



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Tesis**

Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
**Químico Farmacéutico**

**Presentado por:**

**Autora:** Oblitas Salas, Yuliana Pilar

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-8720-069X>

**Autora:** Ocampo Trigoso, Dani


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-0894-924X>

**Asesora:** Dra. Alvarado Chavez, Britt

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0601-6973>

**Lima – Perú**

**2026**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Ocampo Trigos, Dani y Oblitas Salas Yuliana Pilar egresadas de la Facultad de **Farmacia y bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“TRASTORNOS DIGESTIVOS CON RELACIÓN AL EMPLEO DE PLANTAS MEDICINALES EN ADULTOS MAYORES A 40 AÑOS QUE ACUDEN AL MERCADO EL TRÉBOL DISTRITO LOS OLIVOS 2025”**

Asesorado por el docente: Dra. Britt Alvarado Chávez DNI 31667036 ORCID 0000-0002-0601-697 tiene un índice de similitud de **12 (doce) %** con código oid: oid: oid: 14912:543569988 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1  
Nombres y apellidos del Egresado  
Yuliana Pilar Oblitas Salas  
DNI: 08171477.....




.....  
Firma de autor 2  
Nombres y apellidos del Egresado  
Dani Ocampo Trigos  
DNI: ...33963042.....



.....  
Firma  
Dra. Britt Alvarado Chávez  
DNI: 31667036

Lima, 26 de noviembre del 2025

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSION: 01</b> REVISIÓN: 01

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

**Similitud 1 color rosado:** Debemos de aclarar que el porcentaje de 10% que corresponde a bloques de texto son propios de la carátula y las palabras coincidentes pertenecen al formato de la universidad en cuánto al índice y cada uno de los subtítulos del contenido para desarrollar la tesis, si ello se desmarca la similitud baja drásticamente a 4% a 3%.

**Nota:** Es imposible, que baje la similitud de otra manera, se trato de realizar varias veces y no hemos tenido éxito en bajar el porcentaje del repositorio de la universidad. Esperamos tengan en consideración nuestra declaración.

## **Dedicatoria**

A mis hijos

Que son mi mayor inspiración, la luz que guía mi camino y motor de mi vida. Este logro es el fruto del amor, el esfuerzo y el sacrificio. Algunas de esas horas de dedicación las tuve que tomar prestadas del tiempo que me hubiera gustado pasar con ustedes.

**Yuliana**

A mis padres

Que me apoyaron en todo momento y me brindaron amor, enseñanza y valores fundamentales para la vida. Aunque ya no estén con nosotros, su legado y ejemplo permanecen vivos en mi corazón.

A mi hija Analucia, que es el sol de mis días y la razón de mi alegría. Que este logro te muestre que no hay meta inalcanzable cuando se persigue con pasión y dedicación.

**Dani**

## Agradecimiento

A nuestra **Universidad Norbert Wiener** siempre estaré agradecida por la obtención de conocimientos, por su educación de calidad que es muy importante en mi aprendizaje y por los recursos que hicieron posible el desarrollo de esta investigación, contribuyendo significativamente a mi formación.

A nuestra **asesora Dra.** Britt Alvarado Chavez por su, paciencia y sobre todo por el apoyo al aceptarnos brindándonos sus consejos que son importantes para nuestro trabajo, elementos cruciales para la exitosa finalización de esta investigación.

A nuestros **docentes**, muchas gracias por todas sus enseñanzas al compartir sus conocimientos y experiencia en cada clase que son recuerdos inolvidables, me motivaron a seguir adelante a lo largo de toda la carrera

A **Dios**, por darme la fortaleza y sabiduría que me permitieron superar cada obstáculo y sobre ser mi guía y darme esta bendición de alcanzar esta meta tan importante que siempre deseaba en mi vida.

**Los autores**

## Índice general

Índice .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice general .....	v
Índice de tablas .....	viii
Resumen.....	ix
Abstract .....	x
Introducción .....	xi
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1. Teórica .....	4
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Práctica .....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial .....	6
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.1.1. Antecedentes nacionales .....	7
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	10
2.2. Bases teóricas.....	13

2.2.1. Trastornos digestivos .....	13
2.2.2. Reflujo gastroesofágico .....	13
2.2.3. Úlcera péptica.....	14
2.2.4. Espasmos digestivos .....	15
2.2.5. Trastornos digestivos y hierbas medicinales.....	16
2.2.6. Plantas medicinales para afecciones digestivas .....	17
2.3. Formulación de la hipótesis .....	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	22
3.1. Método de investigación.....	22
3.2. Enfoque de investigación .....	22
3.3. Tipo de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación .....	23
3.5. Población, muestra y muestreo .....	23
3.6. Variables y operacionalización .....	25
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción .....	28
3.7.3. Validación .....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	29
3.9. Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	31
4.1. Resultados .....	31
4.1.1. Análisis descriptivos de resultados.....	31
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	37
4.1.3. Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	45
5.1. Conclusiones.....	45
5.2. Recomendaciones .....	45

REFERENCIAS .....	47
ANEXOS .....	55
Anexo 2. Instrumento .....	56
Anexo 3. Validez de instrumento .....	58
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento .....	64
Anexo 5. Aprobación del Comité de ética .....	65
Anexo 6. Formato de consentimiento informado .....	66
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	67
Anexo 8. Testimonios fotográficos .....	68
Anexo 9. Informe del asesor de turnitin .....	69

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> : Datos generales de adultos mayores a 40 años con trastornos digestivos que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025.....	31
<b>Tabla 2.</b> : Reflujo gastroesofágico y úlcera péptica en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025 .....	32
<b>Tabla 3.</b> : Espasmos digestivos en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025.....	33
<b>Tabla 4.</b> : Nivel de trastornos digestivos en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025 .....	34
<b>Tabla 5.</b> : Especies de especies de plantas medicinales y forma de preparación en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025 .....	35
<b>Tabla 6.</b> : Frecuencia de consumo y percepción de empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025.....	36
<b>Tabla 7.</b> : Correlación Rho de Spearman entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años.....	37
<b>Tabla 8.</b> : Correlación Rho de Spearman entre los reflujos gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años.....	38
<b>Tabla 9.</b> : Correlación Rho de Spearman entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años.....	39
<b>Tabla 10.</b> : Correlación Rho de Spearman entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años.....	40

## Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025. Métodos. La investigación usó el método hipotético deductivo, fue de tipo básico, la recolección de datos fue mediante cuestionario con preguntas cerradas, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, muestra 159 personas adultas mayores a 40 años, la hipótesis se contrastó con correlación rho de Spearman. Resultados: 58,5% fueron mujeres; 38,4% comprendidos entre 51-60 años de edad; los trastornos digestivos fueron moderados, 52,2% presentó reflujo gastroesofágico, 56,6% úlcera péptica y 79,2% espasmos digestivos, el 23,9% presentó regurgitación de comida o líquida agria, 35,8% dificultad para tragar; en úlcera péptica el 24,9% presentó ardor y/o dolor en el abdomen, 25,2% náuseas y/o vómitos, 36,5% sensación de saciedad luego de las comidas, el 49,1% presentó cólicos intestinales, 37,7% cólico biliar, 15,1% flatulencias. El 76,7% usaban el romero, 57,2% el orégano, 50,3% el tomillo, 27,0% la cúrcuma, 42,1% la menta; 36,5% preparaban infusiones, 42,8% cocimiento y 30,8% extracto hidroalcohólico; 36,5% usaban tres veces al día por diez días; el 42,8% refirió mejoras en alivio de los síntomas, 30,8% los efectos secundarios fueron mínimos. La correlación fue directa alta y significativa ( $\rho=0,848$ ;  $p=0,000$ ). Conclusión. Hubo correlación directa alta y significativa entre los trastornos digestivos y empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años.

**Palabras clave.** Plantas medicinales, trastornos digestivos y reflujo gastroesofágico

### **Abstract**

The study aimed to determine the relationship between digestive disorders and the use of medicinal plants in adults over 40 years of age who attend the El Trébol Market, Los Olivos district 2025. Methods. The research used the hypothetical deductive method, was basic, data collection was through a questionnaire with closed questions, quantitative approach, correlational level, non-experimental design, sample 159 adults over 40 years of age, the hypothesis was contrasted with Spearman's rho correlation. Results. 58.5% were women, 38.4% were between 51-60 years old; digestive disorders were moderate, 52.2% presented gastroesophageal reflux, 56.6% peptic ulcer and 79.2% digestive spasms, 23.9% presented regurgitation of food or sour liquid, 35.8% difficulty swallowing; In peptic ulcer, 24.9% presented burning and/or pain in the abdomen, 25.2% nausea and/or vomiting, 36.5% feeling of satiety after meals, 49.1% presented intestinal colic, 37.7% biliary colic, 15.1% flatulence. 76.7% used rosemary, 57.2% oregano, 50.3% thyme, 27.0% turmeric, 42.1% mint; 36.5% prepared infusions, 42.8% decoctions, and 30.8% hydroalcoholic extracts; 36.5% used it three times a day for ten days; 42.8% reported improvements in symptom relief, and 30.8% reported minimal side effects. The correlation was high and significant ( $\rho=0.848$ ;  $p=0.000$ ). Conclusion. There was a high and significant direct correlation between digestive disorders and the use of medicinal plants in adults over 40 years of age.

**Keywords:** Digestive disorders, medicinal plants, gastroesophageal reflux disease

## Introducción

La investigación se organizó con cinco capítulos. Primer capítulo describe la realidad del problema referidos a trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales; se ha informado que la enfermedad por reflujo gastroesofágico, las enfermedades de la vesícula biliar, la hernia y la enfermedad inflamatoria intestinal fueron las mayores contribuyentes a los años de vida ajustados por discapacidad, los trastornos digestivos son problemas comunes en la población por el cual muchas personas recurren al empleo de hierbas medicinales para calmar los síntomas como el reflujo gastroesofágico, diarreas, náuseas, vómitos, ardor y dolor de estómago, intestino irritable, distensión abdominal, los cuales han sido tratado con resultados positivos, las plantas proporcionan una variedad de fitoquímicos y nutracéuticos que pueden ayudar en el tratamiento y prevención de problemas digestivos con efectos secundarios mínimos, además se justifica y plasman los problemas y objetivos. Segundo capítulo considera aspectos teóricos relevantes, actualizados y pertinentes con el tema del estudio, se plasman los antecedentes enfocados en el uso de plantas medicinales para alivio de síntomas de trastornos digestivos, además, se plasman las hipótesis. Tercer capítulo incluye la metodología empleada, alcance correlacional. Hipotético deductivo, no experimental y enfoque cuantitativo, la finalidad consistió en obtener evidencias para aumentar el arsenal de conocimientos de uso de plantas medicinales para trastornos digestivos. Cuarto capítulo muestra los hallazgos del estudio según indicadores propuestos en el estudio, la hipótesis se probó con prueba Rho de Spearman, resultó directa alta entre las variables, cada resultado fue discutido con antecedentes y bases teóricas. Quinto capítulo muestra conclusiones y las recomendaciones. Las referencias bibliográficas se enfocan en estilo Vancouver.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Los trastornos digestivos representan un gasto sustancial en atención médica, afectan la calidad de vida y la productividad de los pacientes, en los Estados Unidos, las enfermedades digestivas afectan a más de 40 millones de personas y representan millones de visitas clínicas anualmente, las hospitalizaciones por diagnóstico gastrointestinal representaron más de 3,8 millones, con 403.699 reingresos, de 22,2 millones de endoscopias gastrointestinales se diagnosticaron 284.844 nuevos cánceres gastrointestinales, las enfermedades y cánceres gastrointestinales causaron 255.407 muertes (1). Según la Unidad Europea de Gastroenterología (UEG) estima que más de 332 millones de personas padecen algún trastorno digestivo en la región europea, las enfermedades hepáticas crónicas, la pancreatitis y la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) se encontraban entre las afecciones digestivas más frecuentes, la principal causa de años de vida perdidos por mortalidad prematura fue, la cirrosis, mientras que la ERGE, las enfermedades de la vesícula biliar y biliares, la hernia y la enfermedad inflamatoria intestinal fueron las mayores contribuyentes a los años de vida ajustados por discapacidad, los cánceres digestivos en conjunto representaron alrededor de un tercio del número total de muertes relacionadas con el cáncer (2). En estudio sobre carga mundial de enfermedades reportaron que, en 2021, hubo 5,26 millones de incidencias y 3,70 millones de muertes por cáncer gastrointestinal, la mayor carga corresponde al cáncer colorrectal, seguido del cáncer gástrico, esofágico, pancreático, hepático y de vías biliares, la tasa de incidencia estandarizada por edad aumentó en el caso del cáncer colorrectal, el cáncer de páncreas y el cáncer de hígado por enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica y enfermedad hepática relacionada con el alcohol, la tasa de mortalidad estandarizada por edad aumentó en el caso del

cáncer de páncreas (3). De acuerdo con los datos de carga mundial de enfermedades sobre cifras anuales de muertes por enfermedades digestivas incluidas la cirrosis; en 2021 tenemos; en Chile 7806 fallecidos, Uruguay 1467 fallecidos, Argentina 15092 fallecidos, Ecuador 5746 fallecidos, Brasil 75456 fallecidos, y en Perú 12501 fallecidos por enfermedades digestivas (4). En estudio donde se incluyó a 7.297.435 personas con diagnóstico de enfermedad digestiva, la prevalencia total fue del 24%, entre las enfermedades digestivas destacaron la esofagitis eosinofílica, hepatitis C, enfermedad hepática alcohólica, pancreatitis aguda, enfermedad de Crohn, trastornos gastrointestinales funcionales, cirrosis no alcohólica y colitis ulcerosa, además en las estadías hospitalarias se observó gastroenteritis/colitis no infecciosa y esteatohepatitis no alcohólica (5). En este sentido se puede apreciar que los trastornos digestivos son problemas comunes en la población en general por el cual muchas personas recurren al empleo de hierbas medicinales para calmar los síntomas como el reflujo gastroesofágico, diarreas, náuseas, vómitos, ardor y dolor de estómago, intestino irritable, distensión abdominal, los cuales han sido tratado con resultados positivos con uso de preparados a base de plantas medicinales (6). Las plantas proporcionan una variedad de fitoquímicos y nutracéuticos que pueden ayudar en el tratamiento y prevención de problemas digestivos con efectos secundarios mínimos, sin embargo, se debe realizar estudios sobre toxicidad de las medicinas a base de hierbas medicinales (7). El Perú, país con gran biodiversidad de plantas medicinales ubicadas principalmente en las regiones de sierra y selva su uso es fundamentalmente empírico, tal vez por falta de investigaciones clínicas sobre seguridad y efectividad su uso en la atención primaria de la salud es limitada sin embargo, el empleo pueden originar efecto terapéutico favorables para tratamiento de enfermedades digestivas, alrededor del 80% de las comunidades de sierra y selva del Perú emplean plantas recurso medicinal (8). Plantas medicinales como semillas de *Pharbitis nil* Choisy

(Convolvulaceae), *Mentha piperita* (Lamiaceae) y *Corydalis tuber* (Papaveraceae) han sido usados para tratamiento de enfermedades del tracto gastrointestinal, como reflujo gastroesofágico, intestino irritable, úlceras gástricas, dispepsia funcional, antiespasmódicos, estreñimiento, inflamación del tracto gastrointestinal y antioxidante (9). Asimismo, *Zingiber officinale* se ha usado como antiespasmódico, antiemético, incremento de secreción de bilis; el *Piper nigrum* mejora el vaciado gástrico y mejora los síntomas asociados al reflujo gastroesofágico (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo los trastornos digestivos se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo los reflujos gastroesofágicos se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años?

¿Cómo las úlceras pépticas se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años?

¿Cómo los espasmos digestivos se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre los reflujo gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Analizar la relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Determinar la relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

A nivel mundial, los trastornos digestivos están muy extendidos, a menudo son frustrantes y, en ocasiones, ponen en peligro la vida, algunos trastornos y dolencias digestivas son agudos y duran solo un período breve, mientras que otros son crónicos y persisten a largo plazo, los síntomas comunes de los trastornos digestivos incluyen sangrado, hinchazón, estreñimiento, diarrea, acidez estomacal, incontinencia, malestar abdominal, deglución, aumento o pérdida de peso, náuseas y vómitos (11). Los trastornos digestivos comunes incluyen la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), el síndrome del intestino irritable (SII), la enfermedad inflamatoria intestinal (EII), el cáncer colorrectal (CCR), la enfermedad ulcerosa péptica (UPP), así como la

intolerancia a la lactosa, la hernia hiatal, la enfermedad hepática (EL), la pancreatitis, la acidez estomacal y el cáncer (12). A la fecha no se ha evidenciado estudios que determinen la relación de los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en el distrito Los Olivos Lima por el cual el estudio es justificable.

#### **1.4.2. Metodológica**

El estudio establece alcance correlacional por se desconoce la relación entre los trastornos digestivos con el empleo de hierbas medicinales en adultos mayores en el distrito Los Olivos, por tanto, al determinar esta relación se podría contribuir para formular estudios experimentales preclínicos o clínicos más rigurosos y controlados para aumentar el arsenal de conocimientos de nuestra flora medicinal, por otro lado trata de incentivar el uso de la medicina a base de hierbas medicinales en la atención primaria de la salud mediante consejería personalizada sobre los beneficios, seguridad y uso correcto de las plantas medicinales para control de trastornos digestivos. El estudio será de diseño no experimental y corte transversal para el cual usará un instrumento validado y confiable o serviría como referencias para formular nuevos proyectos los cuales estaría disponible para futuras investigaciones.

#### **1.4.3. Práctica**

El estudio es de interés porque trata de promover con implementación desde las oficinas farmacéuticas asesoría personalizada en el uso racional de las hierbas medicinales para trastornos digestivos mediante forma de preparación adecuada, empleo correcto de los órganos de la planta, dosis y frecuencia de administración adecuada y posibles efectos secundarios, trata de contribuir con brindar información

actualizada y oportuna de las bondades terapéuticas de las hierbas medicinales para obtener óptimos resultados terapéuticos basados en seguridad y eficacia.

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

No hubo limitaciones temporales, la ejecución de la investigación fue tiempo establecida, entre los meses de abril a agosto del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Si existió limitación espacial, al comienzo de la investigación por el primer lugar de desarrollo de la investigación por los permisos respectivos por parte de las municipalidades. Por ello, la ejecución se realizó en el Mercado El Trébol distrito del distrito de Los Olivos previa autorización de parte de la Asociación del mercado y su presidencia y/o representante del mercado.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Hubo algunos encuestados con limitación cognitiva para comprensión de las preguntas de las encuestas, en este escenario se procedió a explicar con detalle algunas preguntas que no eran bien asimiladas en su comprensión el cual contribuyó a completar el cuestionario de la mejor manera.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes nacionales

Ccopa y Cajchaya (13) tuvieron como objetivo “determinar el uso de plantas medicinales en usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca - Puno en el tratamiento de enfermedades”. Método. Alcance descriptivo, la datos se recolectaron en una sola oportunidad, método analítico, observacional, usaron técnicas estadísticas, no experimental, conformaron la población paciente adultos, el muestreo fue no probabilístico, los datos se recolectaron mediante encuestas. Resultados. 41,2% de pacientes tuvieron edad de 18-30 años, 57,4% fueron mujeres, 70,6% contaban con estudios nivel superior, 62% tenían ingresos inferior al sueldo mínimo; 57,1% empleaban hierbas medicinales para alivio de afecciones del tracto digestivo y tracto respiratorio; 38% eucalipto, 28% muña, 10% orégano; 40% (3 plantas) y 37% (dos plantas), 88% usadas en infusión, 64,5% administraban entre (1 a 5 días), 61,2% el consumo fue forma oral, afecciones digestivas se manifestaron con náuseas, flatulencias, reflujo gastroesofágico, hinchazón abdominal, evidenciaron correlación significativa en empleo de plantas medicinales en pacientes adultos. Conclusión. Pacientes adultos emplearon hierbas medicinales para trastornos digestivos y respiratorios en infusiones por vía oral de uno a cinco días complementario a indicación médica.

Saldaña, et al. (14) tuvieron como objetivo “identificar plantas medicinales utilizadas en la terapia de dolencias del sistema digestivo por los habitantes andinos de la Pampa, Tayacaja, Huancavelica, Perú”. Métodos. Corte del estudio transversal, no experimental, nivel correlacional, deductivo, muestreo no probabilístico, mediante encuesta se recopiló datos sobre afecciones digestivas tratadas con hierbas medicinales, conformaron la población

adultos mayores de 20 años. Resultados. Evidenciaron el uso de hierbas medicinales de 34 especies de plantas distribuidas en 33 géneros y 16 familias, las familias más usadas fueron Lamiaceae y Asteraceae. Las hierbas medicinales más usadas fueron 12% *M. mollis*, 10% Aloe vera, 9% Artemisia y *C. bolivianum*; 8,2% manzanilla. Conclusión. Para tratamiento de trastornos digestivos usaron diferentes hierbas para control del estreñimiento, gastritis, dolor gástrico, distensión abdominal, cálculo biliar, afecciones hepáticas y reflujo gastroduodenal.

Rodríguez (15) tuvieron como objetivo “determinar las prácticas de Medicina Tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de la Comunidad de Calango”. Método. El alcance del estudio fue descriptivo, corte transversal, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, método deductivo, la muestra estuvo integrada por 92 pobladores de la comunidad de Calango, muestreo aleatorio simple, con un cuestionario se recolectaron los datos. Resultados. Se observó que 90% usaban las hierbas medicinales para curanderismo, 19,7% para baño de florecimiento, el 14% usaban la ruda; las hierbas más frecuentemente usadas fueron; 88% el eucalipto, 59% la cebolla, miel de abeja y ajo, la tara 40%, en tratamiento de las afecciones digestivas; 84% usaron la cola de caballo, 83% paico, 59% sábila, 56% manzanilla; llantén 51%, demostraron relación directa significativa del uso de hierbas medicinales para alivio de afecciones frecuentes digestivas. Conclusión: Se observó la práctica frecuente de empleo de hierbas por la población de Calango de las variedades de hierbas disponibles para hacer frente sus patologías.

Fernández J. (16) tuvieron como objetivo “describir los síntomas, signos y pruebas que respaldan el diagnóstico de dichas enfermedades en relación con actividades económicas, así como proponer recomendaciones para la prevención de riesgos ocupacionales asociados a trastornos digestivos”. Métodos. Nivel descriptivo, corte transversal, básico, no experimental, realizaron revisión bibliográfica en base de datos Scopus, Medline y Web of Science, en

organismos internacionales y fuentes gubernamentales. Resultados. De 93 documentos revisados en las bases consultadas y según a criterios de elegibilidad, se identificó la exposición a riesgos laborales afectan de manera significativa de la salud intestinal por diferentes circunstancias físicos, químicos y psicosociales. La fisiopatología destaca que los factores de riesgo laborales desarrollan gastritis, hepatopatías y enfermedades de los páncreas asociados a síntomas como reflujo gastroesofágico, espasmos intestinales, náuseas, vómitos, acidez gástrica. Conclusión. Los síntomas vinculados a trastornos digestivos incluyeron ardor y/o dolor de estómago, distensión abdominal, náuseas, vómitos, dispepsias, reflujo ácido del estómago, vinculados a los riesgos laborales por exposición a sustancias tóxicas, físicas y psicosociales, la prevención se enfocó en políticas de seguridad, evaluación de riesgos, monitoreo epidemiológico y educación.

Gonzales C. (17) tuvieron como objetivo “determinar la efectividad e impacto de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades más frecuentes y la interacción del entorno sociodemográfico y terapéutico en la calidad de vida de los pobladores de la provincia de Otuzco”. Método. La muestra lo conformaron 96 pobladores, el enfoque fue cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional, no experimental, emplearon Cuestionario de Salud SF-12 v2. Resultados. Se registró 88 especies de plantas medicinales distribuidos en 88 géneros y 41 familias; destacaron las familias Lamiaceae y Asteraceae. Respecto al valor de uso destacaron: *Citrus limon, bogotense* Kunth, *Allium sativum* L., *Physalis peruviana* L. *Equisetum linum usitatissimum* L., *Cyclanthera pedata*, *Hordeum vulgare*, *Desmodium molliculum*, *Matricaria chamomilla*, *Piper aduncum* L., *Bixa orellana* L., *Clinopodium pulchellum*, *Plantago major* L., *Zingiber officinale*, *Caesalpinia spinosa*, *Eucalyptus globulus*, *Origanum vulgare* L., *Aloe vera*, *Peumus boldus*, y *Minthostachys mollis*. Asimismo, fueron frecuentes 55 afecciones agrupadas de acuerdo con la CIE-10, predominan el sistema respiratorio, seguidas del sistema

digestivo, genitourinario, trastornos mentales y del comportamiento y las del sistema nervioso. Conclusión. La medicina herbaria tuvo efectividad 100%, 62% de alivio de síntomas, 38% de curación y su calidad de vida mejoró en 89.58%.

### **2.1.2. Antecedentes internacionales**

Hawrelak, et al. (18) tuvieron como objetivo “evaluar la eficacia de las hierbas medicinales occidentales en el tratamiento del síndrome del intestino irritable (SII)”. Método: No experimental, de alcance descriptivo, corte transversal y deductivo, , la información se obtuvo en base de datos Amed, Medline, Embase, Cinahl, Cochrane, fueron seleccionados estudios controlados con placebo y ensayos doble ciego de hierbas medicinales occidentales vinculados al SII. Resultados. Se evidenció buena tolerancia y eficacia del aceite esencial de menta en tratamiento del SII a corto plazo, se observó disminución de los síntomas del SII con uso del Aloe vera. Se observó en ensayos clínicos eficacia en el tratamiento del SII con uso de los siguientes aceites: *Pimpinella anisum*, combinación de curcumina, *Foeniculum vulgare* y *Schinopsis lorentzii* más *Aesculus hippocastanum* y aceite esencial de menta. Conclusión. Se observó eficacia en el abordaje del SII con empleo de aceites de hierbas descritas líneas arriba en ensayos clínicos.

Kmail (19) tuvieron como objetivo “destacar los productos de origen vegetal y sus acciones que influyen en afecciones del sistema digestivo”. Método. La investigación fue de alcance descriptivo, deductivo, diseño no experimental y corte transversal, se obtuvo la información de bases de datos, MedlinePlus, PubMed, Science Direct y Google Scholar respecto al uso de plantas medicinales para tratar cáncer y enfermedades digestivas. Resultados. El tratamiento de trastornos digestivos incluyó a las plantas; *Rosmarinus*

*officinalis*, *Aloe vera*, *Calendula officinales*, *Curcuma longa*, *Zingiber officinale*, *Thymus vulgaris*, *Lavandula angustifolia*, *Vaccinium myrtillus*, *Ginkgo biloba* y *Cynodon dactylon*. Los componentes bioactivos se identificaron; antocianinas, quercetina, fenólicos, curcumina, saponinas, glucósidos de flavonoides e isoflavonas, fueron atribuidos para alivio de las afecciones digestivas como reflujo gastroesofágico, distensión abdominal, indigestiones pesadas, calmar el dolor y malestar de los pacientes. Conclusión. Los componentes activos fueron principalmente compuestos fenólicos y tuvieron relación positiva significativa para el tratamiento de trastornos digestivos.

Scarpellini, et al. (20) tuvieron como objetivo “analizar el uso del aceite de menta en gastroenterología”. Métodos. El estudio tuvo nivel descriptivo, método deductivo, transversal, no experimental, obtuvieron información de publicaciones médicas de artículos originales, revisiones, metaanálisis, ensayos y casos clínicos, los términos claves usadas incluyeron; aceite de menta, motilidad gastrointestinal, síndrome intestino irritable, endoscopia gastrointestinal y dispepsia. Resultados. Los aceites de menta evidenciaron efectos antiespasmódicos del esfínter esofágico inferior y relajante del músculo liso del estómago, duodeno e intestino grueso, mejoró la sensibilidad del SNC y visceral, estas actividades sugirieron que aceite de menta es de utilidad para tratamiento de dispepsia funcional y síndrome intestino irritable, con buen perfil de seguridad respecto con la medicina convencional, en especial con trastornos gastrointestinales funcionales. Conclusión. El uso de aceite esencial de menta ha demostrado ser efectivo y seguro para tratamiento de trastornos del tracto gastrointestinal.

Zhang L, et al. (21) tuvieron como objetivo “analizar lo polifenoles del romero (*Rosmarinus officinalis* L) en la enfermedad inflamatoria intestinal”. Método: La investigación de diseño no experimental, alcance descriptivo, de corte transversal, método deductivo y

consisten principalmente a los ácidos fenólicos, diterpenos fenólicos y flavonoides, los cuales tienen propiedades farmacológicas que incluyen características antiinflamatorias y antibacterianas. Resultados. Los polifenoles del romero se asociaron con propiedades antiinflamatorias, incluida la barrera intestinal mejorada (aumento de la secreción de moco y unión estrecha), aumento de las enzimas antioxidantes, inhibición de las vías inflamatorias y las citocinas (regulación negativa de NF- $\kappa$ B, inflamomas NLRP3 , STAT3 y activación de Nrf2), y modulación de la comunidad de la microbiota intestinal (aumento de los probióticos centrales y las bacterias productoras de SCFA, y disminución de los patógenos potenciales) y el metabolismo (cambios en los SCFA y los metabolitos de los ácidos biliares). Conclusión. Los polifenoles del romero tienen efectos antiinflamatorios, como la supresión de la infiltración de células inflamatorias, inhibición de las vías de señalización relacionadas con la inflamación, disminución de la producción de citocinas inflamatorias y la modulación de la composición del microbiota intestinal con capacidad de regular la inflamación intestinal.

Sharifi M, et al. (22) tuvieron como objetivo “analizar los componentes fitoquímicos, actividades biológicas y efectos beneficiosos para la salud del género *Origanum*”. Métodos. Estudio básico, descriptivo, transversal, deductivo, no experimental, los principales componentes fitoquímicos del aceite esencial de *Origanum* son; terpenos, fenoles, ácidos fenólicos y flavonoides con una presencia predominante de carvacrol y timol (p -cimen y -terpineno) o de terpineno-4-ol, linalol e hidrato de sabineno. Resultados. El aceite esencial de *Origanum* mostró bioactividades debido a sus principales constituyentes carvacrol, timol y monoterpenos, como anticancerígeno, antidiabético, antihiperlipidémico, antiobesidad, antiinflamatorio, vasoprotector, cardioprotector, antinociceptivo y hepatoprotector. Conclusión. Los componentes principales del aceite de orégano son el timol, carvacrol y

monoterpenos, se le atribuye efectos beneficiosos para la salud gastrointestinal, cardiovascular, anticancerígeno, antiinflamatorio y antioxidante.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Trastornos digestivos**

Según datos epidemiológicos de los trastornos digestivos en la que participaron 73000 adultos de 33 países de seis continentes, más del 40 % de la población mundial padece trastornos gastrointestinales funcionales (TFGI), entre estos individuos, el 49,5 % de las mujeres y el 36,6 % de los hombres cumplen los requisitos para al menos uno de los TFGI, los trastornos digestivos afectan a aproximadamente 40 millones de personas en los Estados Unidos, lo que genera millones de visitas clínicas al año, los costos asociados alcanzaron la asombrosa cifra de 119 600 millones de dólares en el año 2018, además, la carga de los trastornos digestivos está aumentando en los países en desarrollo, estas enfermedades digestivas comunes que afectan a millones de personas en todo el mundo afectan significativamente la calidad de vida y contribuyen a la morbilidad y la mortalidad (23).

### **2.2.2. Reflujo gastroesofágico**

Se caracteriza por reflujo de ácido gástrico o bilis hacia el esófago, lo que produce irritación e inflamación de su revestimiento, el mecanismo de interrupción en el esfínter esofágico inferior normalmente evita que el contenido del estómago refluya, los síntomas comunes de la ERGE incluyen regurgitación, acidez estomacal, malestar en el pecho y dificultad para tragar, la ERGE es prevalente que afecta a personas de todas las edades y géneros, con tasas globales que varían del 8 al 33%, se asocia principalmente con el manejo de inhibidores de la bomba de protones (IBP), a menudo se prescriben como una estrategia de

diagnóstico empírica inicial para pacientes con síntomas típicos de ERGE (como acidez estomacal y regurgitación) y síntomas atípicos (como dolor torácico no cardíaco, tos crónica, ronquera, carraspeo y sibilancia), los problemas esofágicos funcionales se tratan principalmente con neuromoduladores, como los antidepresivos tricíclicos, la trazodona, inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina y serotonina (24).

### **2.2.3. Úlcera péptica**

Se estima que entre el 5 y el 10 % de las personas tendrán enfermedad úlcera péptica a lo largo de su vida, los factores de riesgo de mayor importancia son la infección *por Helicobacter pylori* y uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE), la mayoría de los pacientes pueden permanecer asintomáticos, siendo la dispepsia el síntoma más frecuente y a menudo característico, también puede aparecer complicaciones como hemorragia digestiva alta, perforación o estenosis, el diagnóstica de elección es la endoscopia digestiva alta, la base del tratamiento son con inhibidores de la bomba de protones (IBP), erradicación de *H. pylori* y evitar el uso de AINE, sin embargo, la prevención es la mejor estrategia (25).

Las características clínicas habituales consisten en síntomas de dispepsia, a menudo inespecíficos, como dolor o malestar epigástrico, comúnmente descrito como "quemazón", a veces con una sensación de hambre dolorosa, la irradiación a los flancos o al área retroesternal es rara, en la úlcera duodenal, el dolor se presenta diariamente, apareciendo 2-3 h después de la ingestión, despierta al paciente temprano en la mañana y generalmente se alivia después de tomar antiácidos o alimentos, la irradiación hacia la espalda sugiere una úlcera duodenal penetrante, en pacientes con úlceras pépticas inducida por AINE, las úlceras duodenales se tratan después de 4 semanas de tratamiento con un IBP y las úlceras gástricas se tratan después de 6-8 semanas, incluso si se mantiene el tratamiento antiinflamatorio, los IBP reducen el

riesgo de desarrollar una úlcera péptica en pacientes que reciben AINE o ácido acetil salicílico tanto en tratamiento agudo como crónico (26).

#### **2.2.4. Espasmos digestivos**

El dolor abdominal es un síntoma importante de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII), esta enfermedad comprende un grupo de trastornos intestinales inflamatorios crónicos, no específicos y de etiología poco clara, que incluyen principalmente la colitis ulcerosa (CU) y la enfermedad de Crohn (EC), tanto la CU como la EC provocan inflamación intestinal y úlceras, que se manifiestan clínicamente como síntomas de presentación como diarrea, heces con sangre y dolor abdominal, la distinción se basa principalmente en la ubicación, extensión, profundidad, patrón y complicaciones de las lesiones, el dolor abdominal es común en pacientes con EII, con estudios que indican una alta tasa de incidencia y una duración de hasta 1-2 años, lo que afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes (27).

A la fecha, no existen medicamentos específicos para el dolor abdominal relacionado con la EII, a los pacientes se les administra acetaminofeno, medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) y opioides para aliviar el dolor, el uso a largo plazo de estos medicamentos puede provocar efectos adversos, la morfina, el tramadol, la hidromorfona y el fentanilo, pueden causar hepatotoxicidad, disfunción renal, motilidad intestinal lenta y síntomas exacerbados de la EII, los AINE como el ibuprofeno, el naproxeno sódico y el diclofenaco sódico pueden causar daño intestinal, formación de úlceras y sangrado, y aumentar el riesgo de aparición o recurrencia de la EII, el acetaminofeno puede causar potencialmente

daño al sistema cardiovascular con el uso a largo plazo, además, los efectos secundarios de estos tratamientos exacerban los síntomas y reducen el cumplimiento del paciente (28).

### **2.2.5. Trastornos digestivos y hierbas medicinales**

Si bien los medicamentos convencionales utilizados comúnmente para tratar los trastornos digestivos, conducen a riesgos inherentes y suelen producir efectos adversos como náuseas, vómitos y diarrea, además, ciertos medicamentos orales pueden afectar negativamente al tracto digestivo, lo que lleva a estenosis esofágicas, úlceras, sangrado y constricción, cuando se administran múltiples medicamentos al mismo tiempo, el potencial de interacciones aumenta significativamente, estas interacciones pueden provocar efectos adversos, incluidas alergias alimentarias, sensibilidades y exacerbación de afecciones existentes como diabetes o enfermedad renal (29)

Entre las plantas que se utilizan tradicionalmente en la cuenca mediterránea, las especies de las familias Lamiaceae, Asteraceae y Apiaceae son las más frecuentes, cabe destacar que algunas de estas plantas ya han sido examinadas por sus propiedades farmacológicas, incluidas la salvia, el romero, el tomillo, el orégano, la lavanda y otras especies de Lamiaceae, las preparaciones digestivas a base de plantas actúan a través de diversos mecanismos, entre ellos, la curación del revestimiento intestinal, la activación de la digestión mecánica y química, así como la promoción de movimientos intestinales suaves, la mejora de la frecuencia intestinal, la desintoxicación y eliminación de toxinas y control del malestar estomacal, además, pueden reducir los gases, distensión abdominal y otros problemas digestivos, fueron utilizadas por distintas sociedades a lo largo de la historia, los productos

farmacéuticos derivados de plantas o los compuestos naturales y sus derivados representan más de la mitad de todos los medicamentos de uso clínico (30).

## **2.2.6. Plantas medicinales para afecciones digestivas**

### **a. *Origanum vulgare* L. (orégano)**

El orégano (*Origanum vulgare*) es conocido como una de las hierbas aromáticas más utilizadas a nivel mundial de la familia de la menta (Lamiaceae), con abundante existencia en Europa del Este, Medio Oriente, Asia Central y América del Norte, su uso se ha extendido en forma seca en la industria alimentaria y la cosmética; se han aislado diferentes clases de compuestos naturales del orégano, como aceites esenciales, flavonoides, ácidos fenólicos, triterpenoides y esteroides, tradicionalmente, se ha utilizado como carminativo, estomacal, emenagogo y expectorante, antiespasmódico y para la tos y los trastornos menstruales, los potenciales usos terapéuticos del orégano son, antimicrobiano, antioxidante, antiespasmódico, diurético, estomacal, inmunomodulador y antimutagénico, en extracto de hexano de las hojas de *Origanum vulgare*, reveló la identificación de veinticinco compuestos (82,93%), predominando la colestén-3-ona (27,30%), seguida de  $\gamma$ -tocoferol (13,52%),  $\alpha$ -tocoferol (5,01%),  $\beta$ -amirina (5,24%) y  $\alpha$ -amirina (4,89%) (31). Se ha informado que el efecto hepatoprotector del extracto etanólico de *Origanum vulgare* puede ser causado por la presencia de 10 ácidos fenólicos (los más abundantes, ácidos genticónico, clorogénico, p-cumárico y rosmarínico) y 11 flavonoides (como hiperósido, isoquercitrina, rutina, quercitrina, quercetina y luteolina) que son responsables del efecto antioxidante (32).

### **b. *Rosmarinus officinalis* (Romero)**

El *Rosmarinus officinalis*, popularmente conocido como romero, originario de la región mediterránea, es una planta aromática de hoja perenne, entre los compuestos activos

tenemos, el ácido rosmarínico, los diterpenos fenólicos como el ácido carnósico y el carnosol, los flavonoides y el aceite esencial han surgido como actores clave en la contribución a sus variadas actividades biológicas, estos compuestos exhiben un espectro de efectos, que van desde propiedades antiinflamatorias y antioxidantes hasta una posible actividad anticancerígena, efectos neuroprotectores y acciones reguladoras sobre los trastornos metabólicos (33). La luteolina, un compuesto de flavona, ha demostrado variedad de actividades farmacológicas, incluidos efectos antioxidantes, antimicrobianos, antiinflamatorios y anticancerígenos, los ácidos triterpénicos como el ácido ursólico y oleanólico exhiben diversas bioactividades, lo que promete aplicaciones en el tratamiento de condiciones como el cáncer, el aceite esencial, con su variada composición de monoterpenos, ha encontrado utilidad en las industrias alimentaria y cosmética, particularmente como un agente antioxidante natural, la composición química de los aceites esenciales de romero incluye al 1, 8 cineol,  $\alpha$ -pineno, alcanfor, linalol y canfeno, estos compuestos contribuyen colectivamente a los atributos terapéuticos asociados con el romero (34).

### **c. *Curcuma longa* (Cúrcuma)**

La *Curcuma longa* es la planta que florece en las regiones tropicales y en otras regiones de la India y se la conoce como "azafrán indio o la especia dorada de la India", pertenece a la familia Zingiberaceae (jengibre), es una planta perenne que se planta comúnmente en las naciones asiáticas, se ha utilizado para la obstrucción hepática y la ictericia, y se ha aplicado externamente para úlceras e inflamaciones, además se emplea en varias otras dolencias como tos, resfriado, problemas dentales, indigestión, infecciones de la piel, purificación de la sangre, asma, hemorroides, bronquitis, tumores, heridas antisépticos y trastornos hepáticos, la curcumina, un componente principal es bien conocida por su potencial terapéutico en numerosos trastornos; antioxidantes, antiinflamatorias, neuroprotectoras, anticancerígenas,

hepatoprotectoras, cardioprotectoras, inmunomoduladoras, antifertilidad, antimicrobianas, antialérgicas, antidermatofíticas y antidepresivas (35).

La *Curcuma longa* con su polifenol curcumina se le atribuye propiedades para tratamiento de trastornos digestivos como síndrome de intestino irritable, dispepsias, enfermedad inflamatoria intestinal, úlceras pépticas y reflujo gastroesofágico, con perfil bueno de seguridad para uso en humanos, podría constituir una alternativa nutracéutica para tratamiento de trastornos digestivos (36).

**d. *Thymus vulgaris* L. (tomillo)**

El *Thymus vulgaris*, hierba aromática y miembro de la familia Lamiaceae, popularmente conocido como tomillo es originario de Europa, de la región mediterránea, y se planta ampliamente en todo el mundo, es corta y tupida presenta hojas pequeñas, elípticas, de color gris verdoso con hojas cortas, produce una fragancia distinta a la del timol y se usa comúnmente como hierba culinaria, el componente activo es el aceite esencial, con timol y carvacrol como compuestos primarios, se utilizan para el tratamiento de una variedad de afecciones, como gonorrea, problemas respiratorios, trastornos hepáticos, digestivos y renales, dolor de estómago, hipertensión, complicaciones renales e infecciones fúngicas dérmicas (37).

**e. *Menta piperita* (Menta)**

La *Mentha* es un género perteneciente a la familia de las Lamiaceae, cuyas plantas se encuentran entre las más aromáticas y extendidas en diversos ambientes a nivel mundial, tiene hojas simples, características y con un aroma agradable, la taxonomía de *Mentha* incluye alrededor de 42 especies y 15 híbridos, las plantas de este género son perennes y se utilizan para la producción de aceites esenciales, las especies de *Mentha* son ricas en polifenoles, además, contienen ácido cafeico y sus derivados ácido caftárico, ácido cinámico, ácido ferúlico y ácido oleanólico, se han detectado flavonoides, incluyendo luteolina y sus derivados

apigenina, acacetina, diosmina, salvigenina y timonina, lo que representa unos 10-70 compuestos del total de fenólicos, y también flavonoides como catequina, epicatequina y cumarinas, incluyendo esculetina y escopoletina (38). En ensayo clínico aleatorizado, doble ciego en 200 pacientes para determinar la eficacia de los aceites volátiles de *Mentha piperita* o *Mentha spicata* en la prevención de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia en cuatro grupos, control, placebo, los resultados mostraron una reducción significativa en la intensidad y el número de eventos eméticos en las primeras 24 h con en ambos grupos de tratamiento en comparación con el control y no se informaron efectos adversos (39).

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

1. **H<sub>1</sub>:** Existe relación entre los reflujo gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los reflujo gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

1. **H<sub>1</sub>:** Existe relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

2. **H<sub>1</sub>**: Existe relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

**H<sub>0</sub>**: No existe relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método que se empleó fue hipotético deductivo, parte con formulación de hipótesis empírica el cual estuvo sujeto a ser comprobado mediante las observaciones de los hechos, las deducciones se realizaron con uso de técnicas estadísticas por el cual permitió rechazar o validar la hipótesis inicial (40). El estudio trató de comprobar el vínculo entre los trastornos digestivos y empleo de plantas medicinales en adultos que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

### **3.2. Enfoque de investigación**

Se usó enfoque cuantitativo, porque recopiló y procesó datos numéricos mediante uso de estadística descriptiva e inferencial, fueron la base para establecer las conclusiones del estudio, los datos se representaron por cada unidad de análisis según el modelo preguntas respuestas y analizados mediante funciones estadísticas (41).

### **3.3. Tipo de investigación**

Fu tipo básico, la finalidad fue ampliar los conocimientos respecto a los trastornos digestivos con empleo de plantas medicinales, estos conocimientos no tuvieron aplicación práctica ni uso específico inmediato, trata de analizar las propiedades, estructuras y relaciones para probar hipótesis y será de utilidad para formular estudios aplicados (42)

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, las observaciones de los hechos se realizaron tal y cual sucedieron en su contexto natural, el investigador no intervino, se limitó a observar y registrar los hechos, las variables no fueron sometidos a estímulos experimentales, no fueron manipulados ni se formaron grupos controles (43).

**1.1.1. Corte.** Fue transversal, el registro de las observaciones se efectuó en una sola oportunidad durante el desarrollo de la investigación (44).

**1.1.2. Alcance o nivel.** El alcance fue descriptivo correlacional, se describieron las características de las variables luego se comprobó la correlación entre las variables (44).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### **Población:**

Estuvo constituido por 270 adultos mayores de 40 años con síntoma de trastorno digestivo y usen plantas medicinales para control de síntomas; la población fue calculado según promedio por día que los adultos adquirirían plantas para alivio de síntomas digestivos en el Mercado El Trébol distrito Los Olivos durante 15 días.

#### ● **Criterios de inclusión**

- Adultos mayores a 40 años con algún síntoma de trastorno digestivo
- Adultos mayores a 40 años que usen plantas medicinales para el alivio de síntomas digestivos
- Adultos que decidan participar voluntariamente del estudio y firmen consentimiento informado
- Adultos que culminen desarrollo de la encuesta

#### ● **Criterios de exclusión**

- Adulto menor a 40 años
- Adulto sin síntoma de trastorno digestivo ni usen plantas medicinales
- No autoricen su participación con consentimiento informado
- No desarrollen la encuesta en su totalidad.

### **Muestra:**

Cálculo de total de muestra:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

El nivel de confianza fue 95% ( $Z=1.96$ ); 50% que ocurra el evento ( $q=p=0,5$ ); tasa de error 5% ( $E=0,05$ ); población ( $N=270$ ).

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 270 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2 \cdot (270-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = 159$$

Conformaron la muestra 159 adultos mayores de 40 años.

### **Muestreo:**

El muestreo fue probabilístico sistemático (41), se seleccionó el primer sujeto de la muestra luego a intervalo de cada dos personas se seleccionó a los otros sujetos hasta completar 159 muestras.

Fundamentación del muestreo:

- El muestreo probabilístico sistemático conlleva que todos los sujetos tengan la misma posibilidad de formar parte de la muestra, el cual garantiza diversidad en selección de los

adultos mayores a 40 años.

- El muestreo sistemático reduce la posibilidad de aparición de en el desarrollo del estudio.
- El tiempo promedio de aplicación de las encuestas fue 15 minutos, en el cual se presentó y explicó los objetivos del estudio, el encuestado requirió información adicional por el cual se empleó más tiempo con el objeto de garantizar que el desarrollo del cuestionario sea de la mejor forma.
- Se observó en algunos casos limitación cognitiva para comprensión del tema, por ello, se empleó mayor tiempo para completar el cuestionario y se explicó detenidamente las preguntas del cuestionario.
- Por 14 días se aplicó 10 encuestas y 19 encuestas fueron aplicados en el día diez, se completó 159 encuestas.
- El tiempo para aplicar el total de las encuestas fue 15 días.

### **3.6. Variables y operacionalización**

- Variable 1: Trastornos digestivo
- Variable 2: Empleo de plantas medicinales

### Variables y operacionalización

“Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025”

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1: Trastornos digestivos	Los trastornos digestivos pueden ser agudos y duran solo un período breve, mientras que otros son crónicos y persisten a largo plazo, síntomas comunes, sangrado, hinchazón, estreñimiento, diarrea, acidez estomacal, incontinencia, malestar abdominal, deglución, aumento o pérdida de peso, náuseas y vómitos (11), incluyen enfermedad por reflujo gastroesofágico, síndrome del intestino irritable, enfermedad inflamatoria intestinal, cáncer colorrectal, úlcera péptica, hernia hiatal, enfermedad hepática, pancreatitis y cáncer (12)	La evaluación de los trastornos digestivos se realizará en base al reflujo gastroesofágico, úlcera péptica y espasmos digestivos e incluyen en total 12 indicadores los cuales serán valorados como Leve, moderado y severo de acuerdo con el puntaje obtenido; nunca, algunas veces, casi siempre y siempre.	D1: Reflujo gastroesofágico  D2: Úlcera péptica  D3: Espasmos digestivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regurgitación de comida o líquida agria</li> <li>- Disfagia o dificultad para tragar</li> <li>- Acidez en el estómago</li> <li>- Dolor en altura del pecho</li> <li>- Ardor y/o dolor en zona superior del abdomen</li> <li>- Náusea y/ vómitos</li> <li>- Sensación de saciedad luego de las comidas</li> <li>- Distensión abdominal</li> <li>- Cólicos estomacales y/o intestinales</li> <li>- Cólico biliar</li> <li>- Flatulencias frecuentes</li> <li>- Estreñimiento y/o diarreas</li> </ul>	Ordinal	(1) Nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre  <b>Reflujo gastroesofágico</b> (1-5) puntos = Leve (6-11) puntos = Moderado (12-16) puntos = Severo  <b>Úlcera péptica</b> (1-5) puntos = Leve (6-11) puntos = Moderado (12-16) puntos = Severo  <b>Espasmos digestivos</b> (1-5) puntos = Leve (6-11) puntos = Moderado (12-16) puntos = Severo
V2: Empleo de plantas medicinales	Las plantas medicinales proporcionan variedad de fitoquímicos y nutracéuticos como los	La evaluación del empleo de plantas medicinales se realizará con uso de	D4: Especies de plantas medicinales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Romero) <i>Rosmarinus officinalis</i></li> <li>- (Orégano) <i>Origanum vulgare</i> L .</li> <li>- (Tomillo) <i>Thymus vulgaris</i> L.</li> <li>- (Cúrcuma) <i>Cúrcuma longa</i></li> </ul>	Ordinal	(1) = Nunca (2) = A veces (3) = Frecuentemente (4) = Siempre

	<p>compuestos fenólicos, terpenos y flavonoides que pueden ayudar en el tratamiento y prevención de problemas digestivos, actúan a través de diversos mecanismos, la curación del revestimiento intestinal, activación de la digestión mecánica y química, promoción de movimientos intestinales, progreso en la frecuencia intestinal, exclusión de toxinas y mitigación de malestar estomacal, desarrollan un papel en la reducción de gases, y distensión abdominal (30)</p>	<p>5 plantas, el romero, orégano, tomillo, cúrcuma y menta, la forma de preparación, frecuencia de consumo y percepción de empleo, la estimación y la percepción serán evaluadas mediante el escalamiento de Likert.</p>	<p>D5: Formas de preparación</p> <p>D6: Frecuencia de consumo</p> <p>D7: Percepción del empleo</p>	<p>- (Menta) <i>Menta piperita</i></p> <p>- Infusión</p> <p>- Cocimiento</p> <p>- Macerado hidroetanólico</p> <p>- 1 vez por día por 10 días</p> <p>- 2 veces por día por 10 días</p> <p>- 3 veces por día por 10 días</p> <p>- 1 a 5 veces por 10 días</p> <p>- Hubo mejora en alivio de los síntomas</p> <p>- Efectos secundarios mínimos</p> <p>- Son accesibles y menor costo</p> <p>- Recomendables para tratar problemas digestivos</p>		<p>(1) = Totalmente en desacuerdo</p> <p>(2) = En desacuerdo</p> <p>(3) = De acuerdo</p> <p>(4) = Totalmente de acuerdo</p>
--	---	--	--	---	--	---

### **3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, los cuales permitieron recolectar un número significativo de datos, la redacción de los ítems del cuestionario fue comprensible y permitió completar el desarrollo en tiempo estimado para completar la encuesta (45).

#### **3.7.2. Descripción**

En el cuestionario se recopiló información general de las personas, edad, sexo, estado civil, nivel de estudio y comorbilidad. La variable trastorno digestivo incluyó tres dimensiones; reflujo gastroesofágico, úlcera péptica y espasmos digestivos, abarcó en total 12 indicadores, los cuales fueron valorados como Leve, moderado y severo de acuerdo con el puntaje obtenido en escala de Likert; nunca (1), algunas veces (2), casi siempre (3) y siempre (4). La variable empleo de plantas medicinales se realizó con uso de 5 plantas, el romero, orégano, tomillo, cúrcuma y menta, la forma de preparación, frecuencia de consumo y percepción de empleo, incluyó en total 16 indicadores, la valoración se realizó mediante el escalamiento de Likert.

#### **3.7.3. Validación**

El instrumento fue ratificado por juicio de expertos, incluyó tres maestros del programa de Farmacia y Bioquímica, la valoración se realizó en base a criterios de pertinencia, relevancia y claridad

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante Alfa de Cronbach en programa estadístico SPSS versión 27, se halló valor de alfa 0,936 indicó buena confiabilidad del instrumento.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Previo al empleo de las encuestas ocurrieron dos eventos; primero fue aprobado por la universidad por medio del Comité de Ética y segundo se logró obtener autorización escrita del representante del Mercado El trébol en distrito Los Olivos. Luego, se procedió a encuestar a 159 adultos, las encuestas fueron codificadas mediante código alfanumérico como medida de garantizar la confidencialidad de los datos proporcionados por el encuestado, los datos obtenidos se codificaron según escala valorativa para cada indicador y registrados en hoja Excel, seguido se exportó al paquete SPSS en su versión 27, se efectuó análisis descriptivo y contrastación de hipótesis el cual fue realizado por prueba no paramétrico *Rho de Spearman*, la hipótesis fue aceptada cuando el *p-valor* fue menor a 0,05, la información del análisis de resultados se presentó en tablas debidamente interpretadas.

### **3.9. Aspectos éticos**

La Universidad Norbert Wiener establece lineamientos éticos en el “Reglamento de Código de Ética” los cuales se respetó en todas sus formas (46). Se trabajó con transparencia, honestidad y respeto con las buenas prácticas de investigación para garantizar que el estudio sea independiente y crítico (47). Se respetó los principios éticos de justicia, no maleficencia y autonomía, es decir, existió igualdad de trato sin discriminación con respeto a la privacidad de la información, no se promovió ningún daño psicológico ni físico en los sujetos del estudio, se

respetó la autodeterminación de los sujetos la participación fue voluntaria autorizado con consentimiento informado (48).

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

**Tabla 1.**

Datos generales de adultos mayores a 40 años con trastornos digestivos que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

Datos generales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sexo	Femenino	93	58,5	58,5
	Masculino	66	41,5	100,0
Edad	41-50 años	47	29,6	29,6
	51-60 años	61	38,4	67,9
	61-70 años	51	32,1	100,0
Estado civil	Soltero	23	14,5	14,5
	Casado	82	51,6	66,0
	Conviviente	54	34,0	100,0
Nivel de estudio	Primaria	14	8,8	8,8
	Secundaria	75	47,2	56,0
	Superior	70	44,0	100,0
Comorbilidad	Ninguno	33	20,8	20,8
	Diabetes	58	36,5	57,2
	Hipertensión arterial	42	26,4	83,6
	Sobrepeso/obesidad	26	16,4	100,0
Total		159	100,0	

#### **Interpretación:**

Respectos a datos de adultos mayores en los trastornos digestivos se evidenció; 58,5% fueron mujeres, 38,4% tenían edad 51-60 años, 51,6% fueron casados, 47,2% el estudio fue nivel secundario y 36,5% padecían de diabetes.

**Tabla 2.**

Reflujo gastroesofágico y úlcera péptica en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

Reflujo gastroesofágico		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Regurgitación de comida o líquida agria	Nunca	60	37,7	37,7
	Algunas veces	49	30,8	68,6
	Casi siempre	38	23,9	92,5
	Siempre	12	7,5	100,0
Disfagia o dificultad para tragar	Nunca	74	46,5	46,5
	Algunas veces	16	10,1	56,6
	Casi siempre	57	35,8	92,5
	Siempre	12	7,5	100,0
Acidez en el estómago	Nunca	60	37,7	37,7
	Algunas veces	25	15,7	53,5
	Casi siempre	74	46,5	100,0
Dolor en altura del pecho	Nunca	90	56,6	56,6
	Algunas veces	18	11,3	67,9
	Casi siempre	41	25,8	93,7
	Siempre	10	6,3	100,0
Úlceras pépticas		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ardor y/o dolor en zona superior del abdomen	Nunca	76	47,8	47,8
	Algunas veces	34	21,4	69,2
	Casi siempre	39	24,5	93,7
	Siempre	10	6,3	100,0
Náusea y/o vómitos	Nunca	81	50,9	50,9
	Algunas veces	28	17,6	68,6
	Casi siempre	40	25,2	93,7
	Siempre	10	6,3	100,0
Sensación de saciedad luego de las comidas	Nunca	24	15,1	15,1
	Algunas veces	56	35,2	50,3
	Casi siempre	58	36,5	86,8
Distensión abdominal	Siempre	21	13,2	100,0
	Nunca	65	40,9	40,9
	Algunas veces	44	27,7	68,6
	Casi siempre	41	25,8	94,3
	Siempre	9	5,7	100,0
Total		159	100,0	

**Interpretación:**

Respecto al reflujo gastroesofágico en adultos mayores a 40 años se observó; casi siempre el 23,9% presentó regurgitación de comida o líquida agria, 35,8% disfagia o dificultad para tragar, 46,5% acides en el estómago, 25,8% dolor en altura del pecho; respecto a la úlcera

péptica se observó que casi siempre el 24,9% presentó ardor y/o dolor en el abdomen, 25,2% náuseas y/o vómitos, 36,5% sensación de saciedad luego de las comidas y 25,8% distensión abdominal.

**Tabla 3.**

Espasmos digestivos en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

Espasmos digestivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cólicos estomacales y/o intestinales	Nunca	63	39,6	39,6
	Algunas veces	18	11,3	50,9
	Casi siempre	78	49,1	100,0
Cólico biliar	Nunca	49	30,8	30,8
	Algunas veces	41	25,8	56,6
	Casi siempre	60	37,7	94,3
	Siempre	9	5,7	100,0
Flatulencias	Nunca	43	27,0	27,0
	Algunas veces	53	33,3	60,4
	Casi siempre	24	15,1	75,5
	Siempre	39	24,5	100,0
Estreñimiento y/o diarreas	Nunca	31	19,5	19,5
	Algunas veces	34	21,4	40,9
	Casi siempre	94	59,1	100,0
Total		159	100,0	

**Interpretación:**

Respecto a los espasmos digestivos en adultos mayores a 40 años se observó que casi siempre el 49,1% presentó cólicos estomacales y/o intestinales, 37,7% cólico biliar, 15,1% flatulencias y 59,1% estreñimiento y/o diarreas.

**Tabla 4.**

Nivel de trastornos digestivos en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

Nivel de trastornos digestivos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Reflujo gastroesofágico	Leve	44	27,7	27,7
	Moderado	83	52,2	79,9
	Severo	32	20,1	100,0
Úlcera péptica	Leve	47	29,6	29,6
	Moderado	90	56,6	86,2
	Severo	22	13,8	100,0
Espasmos digestivos	Leve	14	8,8	8,8
	Moderado	126	79,2	88,1
	Severo	19	11,9	100,0
Total		159	100,0	

**Interpretación:**

Respecto al nivel de trastornos digestivos se observó que fue principalmente moderado, 52,2% para reflujo gastroesofágico, 56,6% para úlcera péptica y 79,2% para espasmos digestivos.

**Tabla 5.**

Especies de especies de plantas medicinales y forma de preparación en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

Especies de plantas medicinales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<i>Rosmarinus officinalis</i> (romero)	A veces	28	17,6	17,6
	Frecuentemente	122	76,7	94,3
	Siempre	9	5,7	100,0
<i>Origanum vulgare</i> L. (orégano)	A veces	41	25,8	25,8
	Frecuentemente	91	57,2	83,0
	Siempre	27	17,0	100,0
<i>Thymus vulgaris</i> L. (tomillo)	Nunca	7	4,4	4,4
	A veces	35	22,0	26,4
	Frecuentemente	80	50,3	76,7
<i>Cúrcuma longa</i> (cúrcuma)	Siempre	37	23,3	100,0
	Nunca	63	39,6	39,6
	A veces	25	15,7	55,3
<i>Menta piperita</i> (menta)	Frecuentemente	43	27,0	82,4
	Siempre	28	17,6	100,0
	Nunca	16	10,1	10,1
<i>Menta piperita</i> (menta)	A veces	66	41,5	51,6
	Frecuentemente	67	42,1	93,7
	Siempre	10	6,3	100,0
Forma de preparación		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Infusión	Nunca	21	13,2	13,2
	A veces	70	44,0	57,2
	Frecuentemente	58	36,5	93,7
	Siempre	10	6,3	100,0
Cocimiento	Nunca	40	25,2	25,2
	A veces	42	26,4	51,6
	Frecuentemente	68	42,8	94,3
	Siempre	9	5,7	100,0
Extracto hidroalcohólico	Nunca	47	29,6	29,6
	A veces	18	11,3	40,9
	Frecuentemente	49	30,8	71,7
	Siempre	45	28,3	100,0
Total		159	100,0	

**Interpretación:**

Respecto al empleo de especies de plantas medicinales se observó con frecuencia que, 76,7% usaban el romero, 57,2% el orégano, 50,3% el tomillo, 27,0% la cúrcuma, 42,1% la menta; en la forma de preparación también fue frecuente 36,5% en infusiones, 42,8% en cocimiento y 30,8% en extracto hidroalcohólico.

**Tabla 6.**

Frecuencia de consumo y percepción de empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

Frecuencia de consumo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1 vez por día por 10 días	Nunca	19	11,9	11,9
	A veces	109	68,6	80,5
	Frecuentemente	24	15,1	95,6
	Siempre	7	4,4	100,0
2 veces por día por 10 días	Nunca	35	22,0	22,0
	A veces	65	40,9	62,9
	Frecuentemente	39	24,5	87,4
	Siempre	20	12,6	100,0
3 veces por día por 10 días	Nunca	28	17,6	17,6
	A veces	53	33,3	50,9
	Frecuentemente	58	36,5	87,4
	Siempre	20	12,6	100,0
1 a 5 veces por 10 días	Nunca	83	52,2	52,2
	A veces	35	22,0	74,2
	Frecuentemente	21	13,2	87,4
	Siempre	20	12,6	100,0
Percepción de empleo de plantas medicinales		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hubo mejora en alivio de los síntomas	Totalmente en desacuerdo	40	25,2	25,2
	En desacuerdo	42	26,4	51,6
	De acuerdo	68	42,8	94,3
	Totalmente de acuerdo	9	5,7	100,0
Efectos secundarios mínimos	Totalmente en desacuerdo	47	29,6	29,6
	En desacuerdo	18	11,3	40,9
	De acuerdo	49	30,8	71,7
	Totalmente de acuerdo	45	28,3	100,0
Son accesibles y menor costo	Totalmente en desacuerdo	19	11,9	11,9
	En desacuerdo	109	68,6	80,5
	De acuerdo	24	15,1	95,6
	Totalmente de acuerdo	7	4,4	100,0
Recomendables para tratar problemas digestivos	Totalmente en desacuerdo	35	22,0	22,0
	En desacuerdo	65	40,9	62,9
	De acuerdo	39	24,5	87,4
	Totalmente de acuerdo	20	12,6	100,0
Total		159	100,0	

**Interpretación:**

Respecto al consumo de plantas medicinales se observó con frecuencia que el 15,1% usaban una vez al día por diez días; 24,5% dos veces al día por diez días, 36,5% tres veces al día por diez días, 13,2% una a cinco veces por diez días; respecto a la percepción del empleo de las plantas medicinales estuvieron de acuerdo el 42,8% refirió mejoras en alivio de los síntomas, 30,8% los efectos secundarios fueron mínimos, 15,1% fue accesible y menor costo, 24,5% recomiendan para tratar problemas digestivos.

**4.1.2. Prueba de hipótesis****Prueba de hipótesis general**

**H0:** No existe relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

**H1:** Existe relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Nivel de significancia:  $\alpha = 0,05 = 5\%$  de margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la hipótesis nula H0

$p < \alpha \rightarrow$  se rechaza la hipótesis nula H0

**Tabla 7.**

Correlación Rho de Spearman entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Rho de Spearman		Trastornos digestivos	Empleo de plantas medicinales
Trastornos digestivos	Correlaciones	1,000	0,848
	Significancia	.	0,000
	N	159	159
Empleo de plantas medicinales	Correlaciones	0,848	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	159	159

### **Conclusión:**

Se observó relación estadística significativa ( $p=0,000$ ) el cual se aceptó hipótesis H1, si se evidenció relación entre los trastornos digestivos y empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años; asimismo, la dirección y fuerza de correlación fue positiva alta ( $\rho=0,848$ ). Por tanto, los trastornos digestivos mejoran con el empleo de plantas medicinales.

### **Prueba de hipótesis específica 1**

H0: No existe relación entre los reflujos gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

H1: Existe relación entre los reflujos gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

### **Tabla 8.**

Correlación Rho de Spearman entre los reflujos gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Rho de Spearman		Reflujo gastroesofágico	Empleo de plantas medicinales
Reflujo gastroesofágico	Correlaciones	1,000	0,734
	Significancia	.	0,000
	N	159	159
Empleo de plantas medicinales	Correlaciones	0,734	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	159	159

### Conclusión:

Se observó relación estadística significativa ( $p=0,000$ ) el cual se aceptó hipótesis H1, si se evidenció relación entre los reflujo gastroesofágicos y empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años; asimismo, la dirección y fuerza de correlación fue positiva alta ( $\rho=0,734$ ). Por tanto, los reflujo gastroesofágicos mejoran con el empleo de plantas medicinales.

### Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

H2: Existe relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

### Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Rho de Spearman		Úlceras pépticas	Empleo de plantas medicinales
Úlceras pépticas	Correlaciones	1,000	0,716
	Significancia	.	0,000
	N	159	159
Empleo de plantas medicinales	Correlaciones	0,716	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	159	159

### Conclusión:

Se observó relación estadística significativa ( $p=0,000$ ) por el cual se aceptó hipótesis H2, si se evidenció relación entre úlceras pépticas y empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años; asimismo, la dirección y fuerza de correlación fue positiva alta ( $\rho=0,716$ ). Por tanto, las úlceras pépticas mejoran con el empleo de plantas medicinales.

### Prueba de hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

H3: Existe relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

### Tabla 10.

Correlación Rho de Spearman entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

Rho de Spearman		Espasmos digestivos	Empleo de plantas medicinales
Espasmos digestivos	Correlaciones	1,000	0,711
	Significancia	.	0,000
	N	159	159
Empleo de plantas medicinales	Correlaciones	0,711	1,000
	Significancia	0,000	.
	N	159	159

### **Conclusión:**

Se observó relación estadística significativa ( $p=0,000$ ) por el cual se aceptó hipótesis H3, si se evidenció relación entre los espasmos digestivos y empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años; asimismo, la dirección y fuerza de correlación fue positiva alta ( $\rho=0,711$ ). Por tanto, los espasmos digestivos mejoran con el empleo de plantas medicinales.

### **4.1.3. Discusión de resultados**

Sobre la base de las evidencias encontradas en la investigación sobre los adultos mayores con trastornos digestivos el 58,5% fueron mujeres, 38,4% tenían edad entre 51-60 años, 36,5% tenían diabetes (tabla 1). Se ha estimado que el 49,5% de las mujeres a nivel global padecen de trastornos gastrointestinal funcionales y la gravedad aumenta con la edad con mayor frecuencia a partir de los 40 años de vida y puede afectar su calidad de vida (23). Resultados fueron similares a lo encontrado por Ccopa y Cajchaya (13) indicaron que el uso de plantas medicinales el 57,4% fueron mujeres, 70,6% tenían estudios superiores, 57% usaban plantas para alivio de trastornos digestivos.

En resultados de nivel de trastornos digestivos se observó que fue principalmente moderado, 52,2% para reflujo gastroesofágico, 56,6% para úlcera péptica y 79,2% para espasmos digestivos (tabla 4). En el reflujo gastroesofágico el 23,9% presentó regurgitación de comida o líquida agria, 35,8% disfagia o dificultad para tragar, 46,5% acides en el estómago,

25,8% dolor en altura del pecho; en la úlcera péptica el 24,9% presentó ardor y/o dolor en el abdomen, 25,2% náuseas y/o vómitos, 36,5% sensación de saciedad luego de las comidas y 25,8% distensión abdominal (tabla 2). En espasmos digestivos el 49,1% presentó cólicos estomacales y/o intestinales, 37,7% cólico biliar, 15,1% flatulencias y 59,1% estreñimiento y/o diarreas (tabla 3). La prevalencia de trastornos digestivos a nivel mundial es variada, para el reflujo gastroesofágico varía entre 8% y 33%, para la úlcera gástrica del 5% al 10% el cual afectan a millones de personas y sigue en aumento (24,25), así también, el 40% de la población mundial sufre de trastornos gastrointestinales funcionales con síntomas principalmente de intensidad moderado en cual puede agravarse con el paso del tiempo si es tratado oportunamente (23). Estos resultados son compatibles con lo descrito por Ccopa y Cajchaya (13) indicaron que las plantas medicinales como el orégano, la muña fueron usadas para alivio de síntomas como náuseas, distensión abdominal, reflujo gastroesofágico, flatulencias. Por su parte, Fernández J. (16) indicó que los síntomas relacionados con los trastornos digestivos fueron distensión abdominal, ardor y/o dolor de estómago, dispepsias, vómitos, náuseas, reflujo gastroesofágico y gastritis.

En resultados de empleo de especies de plantas medicinales el 76,7% usaban el romero, 57,2% el orégano, 50,3% el tomillo, 27,0% la cúrcuma, 42,1% la menta; en las preparaciones el 36,5% usaba en infusiones, 42,8% en cocimiento y 30,8% en extracto hidroalcohólico (tabla 5); en frecuencia de consumo el 24,5% usaban dos veces al día por diez días, 36,5% tres veces al día por diez días; en la percepción del empleo de las plantas medicinales el 42,8% refirió mejoras en alivio de los síntomas, 30,8% los efectos secundarios fueron mínimos, 24,5% recomiendan para tratar problemas digestivos (tabla 6). Las plantas medicinales en particular de las familias Asteráceae, Lamiáceae y Apiaceae son las más frecuentes para tratar trastornos

digestivos los cuales incluyen a plantas como el orégano, el romero, el tomillo, sus componentes activos pueden activar la digestión química y mecánica, eliminar toxinas, promover movimientos intestinales además mostrar actividad antiinflamatoria y antioxidante en tracto digestivo (30). Estos resultados fueron semejantes con el estudio de Ccopa y Cajchaya (13) indicaron que las plantas usadas para trastornos digestivos fueron 10,3% el orégano, 38,2% el romero, el 88,2% lo preparaba en forma de infusiones, 64,5% administraban de uno a cinco días. Por otro lado, Saldaña, et al. (14) indicaron que las plantas medicinales del género Asteráceae y Lamiáceae como el tomillo y la manzanilla fueron útiles para alivio de síntomas de trastornos digestivos como el dolor de estómago, estreñimiento, distensión abdominal y reflujo gastroduodenal. Asimismo, Gonzales C. (17) informaron que las especies de plantas medicinales especialmente de las familias Asteráceae y Lamiáceae son útiles para tratar afecciones del tracto digestivo como el reflujo gastroesofágico, espasmos digestivos y úlceras gástricas, encontraron que el 62% de personas presentó alivio de los síntomas de afecciones del tracto digestivo y el 89,5% mejoró su calidad de vida. Según Hawrelak, et al. (18) evidenció en ensayo clínico que el aceite de menta presentó eficacia y buena tolerancia para el tratamiento de síntomas de trastornos digestivos como es el síndrome de intestino irritable el cual mostró mejores resultados en combinación con la curcumina. En este sentido, Kmail (19) indicó que el romero, la cúrcuma, el jengibre, el tomillo y los componentes bioactivos como la quercetina, antocianinas, saponinas, curcumina, flavonoides y compuestos fenólicos fueron útiles para alivio de afecciones del tracto digestivo como la distensión abdominal, indigestiones, reflujo gastroesofágico. En esta misma línea, Scarpellini, et al. (20) demostró que el aceite esencial de menta fue seguro y efectivo para tratamiento de trastornos de síntomas del tracto digestivo relacionados la dispepsia funcional y el síndrome de intestino irritable. Por otra parte, Zhang L, et al. (21) informó que los polifenoles presentes en el romero presentaron

actividad antioxidante, mejoraron la secreción de moco a nivel intestinal, disminución de secreción de síntesis de citocinas y mejoró el microbiota intestinal con capacidad de regular procesos inflamatorios intestinales. Así también, Sharifi M, et al. (22) evidenció que el aceite esencial del orégano y sus componentes activos como el timol, carvacrol, monoterpenos tuvieron efecto beneficioso para la salud gastrointestinal y actividad antioxidante.

Los resultados evidenciaron relación estadística significativa entre los trastornos digestivos y empleo de plantas medicinales en adulto mayor de 40 años; por tanto, los trastornos digestivos mejoran con el empleo de plantas medicinales (tabla 7). Es hallazgos fueron compatibles con estudio de Ccopa y Cajchaya (13) indicaron que el uso plantas medicinales fue significativo para alivio de síntomas vinculados al reflujo gastroesofágico, úlceras pépticas y cólicos abdominales. Por su parte, Rodríguez (15) indicó que el uso de las plantas medicinales tuvo relación positiva significativa para alivio de afecciones digestivas en pacientes adultos. Asimismo, Kmail (19) evidenciaron que los componentes bioactivos de plantas medicinales se relacionaron significativamente con alivio de síntomas de trastornos digestivos. Por tanto, concluimos que hubo correlación significativa lata entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

Primero. La correlación entre los trastornos digestivos y empleo de plantas medicinales en adulto mayor de 40 años fue directa alta y significativo ( $\rho=0,848$ ;  $p=0,000$ ); por tanto, los trastornos digestivos mejoran al emplear plantas medicinales

Segundo. La correlación entre los reflujo gastroesofágicos y empleo de plantas medicinales en adulto mayor de 40 años fue directa alta y significativa ( $\rho=0,734$ ;  $p=0,000$ ); por tanto, los reflujo gastroesofágicos mejoran al emplear plantas medicinales.

Tercero. La correlación entre las úlceras pépticas y empleo de plantas medicinales en adulto mayor de 40 años fue directa alta y significativa ( $\rho=0,716$ ;  $p=0,000$ ); por tanto, las úlceras pépticas mejoran al emplear plantas medicinales.

Cuarto. La correlación entre los espasmos digestivos y empleo de plantas medicinales en adulto mayor de 40 años fue positiva alta y significativa ( $\rho=0,711$ ;  $p=0,000$ ), por tanto, los espasmos digestivos mejoran al emplear plantas medicinales.

### 5.2. Recomendaciones

- Brindar asesoría farmacéutica sobre el empleo de plantas medicinales para control de síntomas de trastornos digestivos con el propósito de obtener el máximo beneficio posible mediante el uso adecuado y racional de los productos vegetales terapéuticos.
- Incentivar estudios clínicos de productos Fito terapéuticos para control de síntomas de úlcera péptica y/o reflujo gastroesofágico, evidenciar parámetros principales a nivel de la farmacocinética y farmacodinamia.

- Promover investigaciones de actividad biológica a nivel del tracto gastrointestinal a base de extractos vegetales para comprobar experimentalmente los posibles usos terapéuticos y probables mecanismos de acción farmacológica.
- Realizar estudios de actividad anticancerígena gástrica a nivel preclínico de extractos vegetales y evaluar indicadores bioquímicos, hematológicos e histológicos.

## REFERENCIAS

1. Peery A, Crockett S, Murphy C, Jensen E, Kim H, Egberg M, Lund J, Moon AM, Pate V, Barnes E, Schlusser C, Baron T, Shaheen N, Sandler R. Burden and Cost of Gastrointestinal, Liver, and Pancreatic Diseases in the United States: Update 2021. *Gastroenterology*. 2022; 162(2): 621-644. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.10.017>
2. The Lancet. Tackling the burden of digestive disorders in Europe. *Gastroenterology & Hepatology*. 2023; 8(2): 95-100. Disponible en: <https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253%2822%2900431-9/fulltext>
3. Danpanichkul P, Suparan K, Tothananarungroj P, et al. Epidemiology of gastrointestinal cancers: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study. *Gut BMJ Journals*; 2021; 74: 26-34. DOI: <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2024-333227>
4. Global Burden of Disease. With minor processing by Our World in Data. “Deaths from digestive diseases” IHME, Global Burden of Disease, “Global Burden of Disease - Deaths and DALYs”. 2025. Disponible en: <https://ourworldindata.org/grapher/deaths-from-digestive-diseases>
5. Mathews S, Izmailyan S, Brito F, Yamal J, Mikhail O, Revere F. Prevalence and Financial Burden of Digestive Diseases in a Commercially Insured Population. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2022; 20(7): 1480-1487. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2021.06.047>
6. Campanella A, Sorino P, Bonfiglio C, Mirizzi A, Franco I, Bianco A, Misciagna G, Caruso MG, Cisternino AM, Notarnicola M, Tutino V, D'Attoma B, Osella AR. Effects of weight change on all causes, digestive system and other causes mortality in Southern Italy: a

- competing risk approach. *Int J Obes (Lond)*. 2022; 46(1): 113-120. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00954-8>
7. Singh H, Pal Singh M. The Use of Medicinal Plants in Digestive System Related Disorders: A Systematic Review. *Journal of Ayurvedic and Herbal Medicine*. 2021; 7(3): 182-187. DOI: 10.31254/jahm.2021.7303
  8. Organización Panamericana de la Salud. Situación De Las Plantas Medicinales En Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. OPS [Internet]. 2020; 2(OPSPER/19-001):13. Citado 27 febrero 2025. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  9. Kim YS, Kim JW, Ha NY, Kim J, Ryu HS. Herbal Therapies in Functional Gastrointestinal Disorders: A Narrative Review and Clinical Implication. *Front Psychiatry*. 2020; 11: 601. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00601>
  10. Arranz L. Fitoterapia para el sistema digestivo. *Rev. Acofarma*. [Internet]. 2022. [Citado el 27 febrero 2025]. Disponible en: <https://revistaacofarma.com/articulos/nutricion/fitoterapia-para-el-sistema-digestivo/>
  11. Wang Y, Huang Y, Chase R, Li T, Ramai D, Li S, Huang X, Antwi SO, Keaveny AP, Pang M. Global Burden of Digestive Diseases: A Systematic Analysis of the Global Burden of Diseases Study, 1990 to 2019. *Gastroenterology*. 2023; 165(3): 773-783.e15. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2023.05.050>
  12. Hazel K, O'Connor A. Emerging treatments for inflammatory bowel disease. *Ther Adv Chronic Dis*. 2020; 11:2040622319899297. DOI: <https://doi.org/10.1177/2040622319899297>

13. Ccopa L, Cajchaya M. Patrones de uso de plantas medicinales en usuarios de un hospital peruano. *Rev. Peruana de Medicina Integrada*. 2022; 7(3). Doi: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2022>
14. Saldaña C, Acosta M, Torres J, Castillo J. Phytotherapy Used in Ailments of the Digestive System by Andean Inhabitants of Pampas, Huancavelica, Peru. *Biologics*. 2024; 4(1): 30-43. DOI: <https://doi.org/10.3390/biologics4010003>
15. Rodríguez D. Prácticas de medicina tradicional para el tratamiento de las afecciones más comunes en los pobladores de una comunidad, Cañete. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Escuela Profesional de Enfermería. 2020
16. Fernández J. Diagnóstico de enfermedades del aparato digestivo asociadas al trabajo. [Tesis para optar el grado de Maestro en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela de Postgrado. 2024. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15631>
17. Gonzales C. Efectividad e impacto de las plantas medicinales sobre la calidad de vida del poblador de Otuzco, La Libertad, Perú, 2019. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias]. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo, Escuela de Postgrado. 2024. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1045231>
18. Hawrelak JA, Wohlmuth H, Pattinson M, Myers SP, Goldenberg JZ, Harnett J, Cooley K, Van De Venter C, Reid R, Whitten DL. Western herbal medicines in the treatment of irritable bowel syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med*. 2020; 48: 102233. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102233>

19. Kmail A. Mitigating digestive disorders: Action mechanisms of Mediterranean herbal active compounds. *Open Life Sci.* 2024; 19(1): 20220857. doi: <https://doi.org/10.1515%2Fbiol-2022-0857>
20. Scarpellini E, Broeders B, Schol J, Santori P, Addarii M, Boccuto L, Carbone F, Abenavoli L, Tack J. The Use of Peppermint Oil in Gastroenterology. *Curr Pharm Des.* 2023; 29(8):576-583. DOI: <https://doi.org/10.2174/1381612829666230328163449>
21. Zhang L, Lu J. Rosemary (*Rosmarinus officinalis* L.) polyphenols and inflammatory bowel diseases: Major phytochemicals, functional properties, and health effects, *Fitoterapia.* 2024; 177: 0367-326X. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.fitote.2024.106074>.
22. Sharifi M, Berkay Y, Salehi B, Boyunegmez T, Kulandaisamy C, et al. Phytochemical constituents, biological activities, and health-promoting effects of the genus *Origanum*. *Phytotherapy Research.* 2020; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.6785>
23. Peery AF, Crockett SD, Murphy CC, Jensen ET, Kim HP, Egberg MD, Lund JL, Moon AM, Pate V, Barnes EL, Schlusser CL, Baron TH, Shaheen NJ, Sandler RS. Burden and Cost of Gastrointestinal, Liver, and Pancreatic Diseases in the United States: Update 2021. *Gastroenterology.* 2022; 162(2): 621-644. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.10.017>
24. Roark R, Sydor M, Chatila AT, Umar S, Guerra R, Bilal M, Guturu P. Management of gastroesophageal reflux disease. *Dis Mon.* 2020; 66(1): 100849. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2019.02.002>
25. Laucirica I, Garcia P, Calvet X. Peptic ulcer, *Medicina Clínica.* 2023; 161(6): 260-266. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medcle.2023.05.015>.
26. Kuipers E. Effects of gastroprotectant drugs for the prevention and treatment of peptic ulcer disease and its complications: a meta-analysis of randomised trials. *The Lancet*

- Gastroenterology & Hepatology. 2020; 3(4): 231-241. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(18\)30037-2](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(18)30037-2)
27. Tan W, Liu Z, Liu X, Zhang W, Zheng L, Zhang Y, Dai Y. Abdominal Pain in Inflammatory Bowel Disease-Epidemiology, Pathophysiology, and Management: A Narrative Review. *Pain Ther.* 2024; 13(6): 1447-1469. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40122-024-00672-9>
28. Takahashi K, Khwaja I, Schreyer J, Bulmer D, Peiris M, Terai S, Aziz Q. Post-inflammatory Abdominal Pain in Patients with Inflammatory Bowel Disease During Remission: A Comprehensive Review. *Crohns Colitis.* 2021; 3(4): otab073. DOI: <https://doi.org/10.1093/crocol/otab073>
29. Cai Z, Wang S, Li J. Treatment of Inflammatory Bowel Disease: A Comprehensive Review. *Front Med (Lausanne).* 2021; 8: 765474. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.765474>
30. Kmail A, Mansour B, Hanaisheh R, Omar G, Jaradat N, Said O, et al. Modulatory effects of leave and fruit extracts of ficus sycomorus on cytostatic and inflammatory mediators in monocultures and Co-cultures of human Keratinocyte (HaCat) and human Monocyte (THP-1) cell lines. *EJMP.* 2022; 33(9): 1–14. DOI: <https://doi.org/10.9734/ejmp/2022/v33i930486>
31. Abdelghffa, E, El-Nashar H, Fayez S. et al. Ameliorative effect of oregano (*Origanum vulgare*) versus silymarin in experimentally induced hepatic encephalopathy. *Sci Rep.* 2022; 17854. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20412-3>
32. Oniga I, Pușcaș C, Silaghi-Dumitrescu R, Olah N, Sevastre B, Marica R, Marcus I, Sevastre-Berghian A, Benedec D, Pop C, Hanganu D. *Origanum vulgare* ssp. *vulgare*: Chemical Composition and Biological Studies. *Molecules.* 2020; 23(8): 2077. DOI: <https://doi.org/10.3390/molecules23082077>
33. Meziane H., Zraibi, L., Albusayr, R. et al. *Rosmarinus officinalis* Linn.: unveiling its multifaceted nature in nutrition, diverse applications, and advanced extraction methods.

- J.Umm Al-Qura Univ. Appl. Sci. 2025; 1(1): 9–37 (2025). DOI: <https://doi.org/10.1007/s43994-024-00144-y>
34. Larit F, León F. Therapeutics to Treat Psychiatric and Neurological Disorders: A Promising Perspective from Algerian Traditional Medicine. *Plants (Basel)*. 2023; 12(22): 3860. DOI: <https://doi.org/10.3390/plants12223860>
35. Fuloria S, Mehta J, Chandel A, Sekar M, Rani N, Begum M, Subramaniyan V, Chidambaram K, Thangavelu L, Nordin R, Wu Y, Sathasivam K, Lum P, Meenakshi D, Kumarasamy V, Azad A, Fuloria N. A Comprehensive Review on the Therapeutic Potential of *Curcuma longa* Linn. in Relation to its Major Active Constituent Curcumin. *Front Pharmacol*. 2022; 13:820806. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.820806>
36. Kednapa D, Lena F, Risa S, Maya A, Wanrudee I, Klinger C, Chai C, Tanvejsilp P, Nochaiwong S, Straus S, Hutton B. A systematic review of the efficacy and safety of turmeric in the treatment of digestive disorders. *Phytotherapy Research*. 2024; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.1002/ptr.8189>
37. Wirtu S, Ramaswamy K, Maitra, R. et al. Isolation, characterization and antimicrobial activity study of *Thymus vulgaris*. *Sci Rep*. 2024; 21573. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-71012-2>
38. Wu Z, Tan B, Liu Y, Dunn J, Martorell Guerola P, Tortajada M, Cao Z, Ji P. Chemical Composition and Antioxidant Properties of Essential Oils from Peppermint, Native Spearmint and Scotch Spearmint. *Molecules*. 2020; 24(15): 2825. DOI: <https://doi.org/10.3390/molecules24152825>
39. Tafrihi M, Imran M, Tufail T, Gondal T, Caruso G, Sharma S, Sharma R, Atanassova M, Atanassov L, Tsouh P, Pezzani R. The Wonderful Activities of the Genus *Mentha*: Not Only

- Antioxidant Properties. *Molecules*. 2021; 26(4):1118. DOI: <https://doi.org/10.3390/molecules26041118>
40. Kalinowski S, Pelakh A. A hypothetico-deductive theory of science and learning. *Journal Research in Science Teaching*. 2023; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.1002/tea.21892>
41. Borgstede M, Scholz M. Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication—A Representationalist View. *Front. Psychol*. 2021; 12: 605191. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>
42. Esteban N. Tipos de investigación. Instituto de Investigación Santo Domingo de Guzmán. [Internet]. 2020; [citado 28 febrero 2025]; 1(1): 2-4. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>
43. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Arequipa Perú. 1era Ed. Editorial. Enfoques Consulting EIRL. 2021
44. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*. 2020; 63(2): 201-206
45. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. México. Quinta Edición. Elsevier. 2020
46. Comité de ética. Código de ética para la investigación. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2020. [Citado 28 febrero 2025]. 1(1): 1-15. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo\\_de\\_Etica\\_para\\_la\\_Investigacion\\_\(vigente\).pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/Codigo_de_Etica_para_la_Investigacion_(vigente).pdf)
47. Comité Nacional de Ética de la Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades (NESH). Directrices para la ética de la investigación en las ciencias sociales y las humanidades. 2023. [Citado 28 febrero 2025]. Disponible en:

<https://www.forskningsetikk.no/en/guidelines/social-sciences-and-humanities/guidelines-for-research-ethics-in-the-social-sciences-and-the-humanities/>

48. Del Castillo D, Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Rev Hospital Clínico Quirúrgico Arnaldo Milián Castro. [Internet]. 2018. [Citado 28 febrero 2025]. 12(2): 1-8. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

“Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025”

Formulación del problema	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Diseño metodológico
¿Cómo los trastornos digestivos se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025?	Determinar la relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años	Existe relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años	<b>Variable 1:</b> Trastornos digestivos Dimensiones: - Reflujo gastroesofágico - Úlcera péptica - Espasmos digestivos	<b>Tipo de investigación</b> Básico  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Nivel o alcance:</b> Descriptivo correlacional  <b>Población:</b> 270 adultos  <b>Muestra:</b> 159 adultos  <b>Procesamiento de datos</b> Hoja de cálculo Excel y programa estadístico SPSS versión 27  <b>Técnica de análisis de datos</b> Estadística descriptiva e inferencial. Prueba de hipótesis con Rho de Spearman
<b>Problemas específicos</b> 1. ¿Cómo los reflujo gastroesofágicos se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años? 2. ¿Cómo las úlceras pépticas se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años? 3. ¿Cómo los espasmos digestivos se relacionan con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años?	<b>Objetivos específicos</b> 1. Identificar la relación entre los reflujo gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años 2. Analizar la relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años 3. Determinar la relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años	<b>Hipótesis específicas</b> 1. Existe relación entre los reflujo gastroesofágicos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años 2. Existe relación entre úlceras pépticas con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años 3. Existe relación entre los espasmos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años	<b>Variable 2:</b> Empleo de plantas medicinales - Especies de plantas medicinales - Formas de preparación - Frecuencia de consumo - Percepción del empleo	

## Anexo 2. Instrumento

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025”

El objetivo del estudio es determinar la relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años. La encuesta es voluntaria y anónima, le tomará aproximadamente 15 minutos. Marque la respuesta que mejor se adecue a su percepción en cada enunciado.

**Autores:** Oblitas Salas, Yuliana Pilar  
Ocampo Trigoso, Dani

#### I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

1. **Sexo:** Femenino ( ) Masculino ( )
2. **Edad:** 41 – 50 años ( ) 51 – 60 años ( ) 61 – 70 años ( )
3. **Estado civil:** Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )
4. **Nivel de estudio:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )
5. **Comorbilidad:** Diabetes ( ) Hipertensión arterial ( ) Obesidad ( )

#### II. TRASTORNOS DIGESTIVOS

Nº	Reflujo gastroesofágico ¿Presenta alguno de los siguientes síntomas?	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	Regurgitación de comida o líquida agria				
2	Disfagia o dificultad para tragar				
3	Acidez en el estómago				
4	Dolor en altura del pecho				
	Úlcera péptica ¿Presenta alguno de los siguientes síntomas?	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
5	Ardor y/o dolor en zona superior del abdomen				
6	Náusea y/ vómitos				
7	Sensación de saciedad luego de las comidas				
8	Distensión abdominal				
	Espasmos digestivos ¿Presenta alguno de los siguientes síntomas?	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
9	Cólicos estomacales y/o intestinales				
10	Cólico biliar				
11	Flatulencias frecuentes				
12	Estreñimiento y/o diarreas				

### III. EMPLEO DE PLANTAS MEDICINALES

Nº	Especies de plantas medicinales	Nunca	A veces	Frecuentem ente	Siempre
	¿Qué planta medicinal emplea para calmar algún trastorno digestivo?				
13	Rosmarinus officinalis (romero)				
14	Origanum vulgare L. (orégano)				
15	Thymus vulgaris L. (tomillo)				
16	Cúrcuma longa (cúrcuma)				
17	Menta piperita (menta)				
	<b>Formas de preparación</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuentem ente</b>	<b>Siempre</b>
	¿Qué forma de preparación de las plantas emplea?				
18	Infusión				
19	Cocimiento				
20	Extracto hidroalcohólico				
	<b>Frecuencia de consumo</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Frecuentem ente</b>	<b>Siempre</b>
	¿Cuál es la frecuencia de consumo de la planta medicinal?				
21	1 vez por día por 10 días				
22	2 veces por día por 10 días				
23	3 veces por día por 10 días				
24	1 a 5 veces por 10 días				
	Percepción de empleo de la planta medicinal	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	¿Cuál es su percepción por el empleo de las plantas medicinales?				
25	Hubo mejora en alivio de los síntomas				
26	Efectos secundarios mínimos				
27	Son accesibles y menor costo				
28	Recomendables para tratar problemas digestivos				

### Anexo 3. Validez de instrumento

#### Certificado de validez de instrumento

“Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 1): Trastornos digestivos	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Reflujo gastroesofágico</b>							
1	Regurgitación de comida o líquida agria	X		X		X		
2	Disfagia o dificultad para tragar	X		X		X		
3	Acidez en el estómago	X		X		X		
4	Dolor en altura del pecho	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Úlcera péptica</b>							
5	Ardor y/o dolor en zona superior del abdomen	X		X		X		
6	Náusea y/ vómitos	X		X		X		
7	Sensación de saciedad luego de las comidas	X		X		X		
8	Distensión abdominal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Espasmos digestivos</b>							
9	Cólicos estomacales y/o intestinales	X		X		X		
10	Cólico biliar	X		X		X		
11	Flatulencias frecuentes	X		X		X		
12	Estreñimiento y/o diarreas	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 2): Empleo de plantas medicinales</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Especies de plantas medicinales</b>							
13	Rosmarinus officinalis (romero)	X		X		X		
14	Origanum vulgare L. (orégano)	X		X		X		
15	Thymus vulgaris L. (tomillo)	X		X		X		
16	Cúrcuma longa (cúrcuma)	X		X		X		
17	Menta piperita (menta)	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Formas de preparación</b>							
18	Infusión	X		X		X		
19	Cocimiento	X		X		X		
20	Extracto hidroalcohólico	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Frecuencia de consumo</b>							
21	1 vez por día por 10 días	X		X		X		
22	2 veces por día por 10 días	X		X		X		
23	3 veces por día por 10 días	X		X		X		
24	1 a 5 veces por 10 días	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Percepción de empleo de plantas medicinales</b>							

25	Hubo mejora en alivio de los síntomas	X		X		X		
26	Efectos secundarios mínimos	X		X		X		
27	Son accesibles y menor costo	X		X		X		
28	Recomendables para tratar problemas digestivos	X		X		X		

**Observaciones:** SI HAY SUFICIENCIA \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable ( X )    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

**Apellidos y Nombres del juez validador:** Mg/Dr. TASAYCO YATACO NESQUEN JOSE \_\_\_\_\_

**DNI:** 21873096 \_\_\_\_\_

**Especialidad del validador:** DOCTOR EN SALUD, MAESTRO EN FARMACOLOGIA CON MENCIÓN EN FARMACOLOGIA EXPERIMENTAL

08 de Marzo del 2025



\_\_\_\_\_  
Firma del experto Informante

### Certificado de validez de instrumento

“Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025”

N°	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 1): Trastornos digestivos	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Reflujo gastroesofágico</b>							
1	Regurgitación de comida o líquida agria	X		X		X		
2	Disfagia o dificultad para tragar	X		X		X		
3	Acidez en el estómago	X		X		X		
4	Dolor en altura del pecho	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Úlcera péptica</b>							
5	Ardor y/o dolor en zona superior del abdomen	X		X		X		
6	Náusea y/ vómitos	X		X		X		
7	Sensación de saciedad luego de las comidas	X		X		X		
8	Distensión abdominal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Espasmos digestivos</b>							
9	Cólicos estomacales y/o intestinales	X		X		X		
10	Cólico biliar	X		X		X		
11	Flatulencias frecuentes	X		X		X		
12	Estreñimiento y/o diarreas	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 2): Empleo de plantas medicinales</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Especies de plantas medicinales</b>							
13	Rosmarinus officinalis (romero)	X		X		X		
14	Origanum vulgare L. (orégano)	X		X		X		
15	Thymus vulgaris L. (tomillo)	X		X		X		
16	Cúrcuma longa (cúrcuma)	X		X		X		
17	Menta piperita (menta)	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Formas de preparación</b>							
18	Infusión	X		X		X		
19	Cocimiento	X		X		X		
20	Extracto hidroalcohólico	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Frecuencia de consumo</b>							
21	1 vez por día por 10 días	X		X		X		
22	2 veces por día por 10 días	X		X		X		
23	3 veces por día por 10 días	X		X		X		
24	1 a 5 veces por 10 días	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Percepción de empleo de plantas medicinales</b>							
25	Hubo mejora en alivio de los síntomas	X		X		X		

26	Efectos secundarios mínimos	X		X		X		
27	Son accesibles y menor costo	X		X		X		
28	Recomendables para tratar problemas digestivos	X		X		X		

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable ( X )      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

**Apellidos y Nombres del juez validador:** Mg/Dr. \_\_\_\_\_ Daniel Ñañez del Pino \_\_\_\_\_

**DNI:** 23528875 \_\_\_\_\_

**Especialidad del validador:** \_\_\_\_\_ Gestión Ambiental \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ 16 \_\_\_\_ de \_\_\_\_ Mayo \_\_\_\_ del 2025



\_\_\_\_\_  
Firma del experto Informante

## Certificado de validez de instrumento

“Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025”

Nº	DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 1): Trastornos digestivos	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Reflujo gastroesofágico</b>							
1	Regurgitación de comida o líquida agria	X		X		X		
2	Disfagia o dificultad para tragar	X		X		X		
3	Acidez en el estómago	X		X		X		
4	Dolor en altura del pecho	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Úlcera péptica</b>							
5	Ardor y/o dolor en zona superior del abdomen	X		X		X		
6	Náusea y/ vómitos	X		X		X		
7	Sensación de saciedad luego de las comidas	X		X		X		
8	Distensión abdominal	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Espasmos digestivos</b>							
9	Cólicos estomacales y/o intestinales	X		X		X		
10	Cólico biliar	X		X		X		
11	Flatulencias frecuentes	X		X		X		
12	Estreñimiento y/o diarreas	X		X		X		
	<b>DIMENSIONES / ítems (VARIABLE 2): Empleo de plantas medicinales</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Especies de plantas medicinales</b>							
13	Rosmarinus officinalis (romero)	X		X		X		
14	Origanum vulgare L . (orégano)	X		X		X		
15	Thymus vulgaris L. (tomillo)	X		X		X		
16	Cúrcuma longa (cúrcuma)	X		X		X		
17	Menta piperita (menta)	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Formas de preparación</b>							
18	Infusión	X		X		X		
19	Cocimiento	X		X		X		
20	Extracto hidroalcohólico	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Frecuencia de consumo</b>							
21	1 vez por día por 10 días	X		X		X		
22	2 veces por día por 10 días	X		X		X		
23	3 veces por día por 10 días	X		X		X		
24	1 a 5 veces por 10 días	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Percepción de empleo de plantas medicinales</b>							
25	Hubo mejora en alivio de los síntomas	X		X		X		
26	Efectos secundarios mínimos	X		X		X		

27	Son accesibles y menor costo	X		X		X		
28	Recomendables para tratar problemas digestivos	X		X		X		

**Observaciones:** \_\_\_\_\_

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable ( X )      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

**Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr.** Héctor Vilchez Cáceda

**DNI:** 07534022

**Especialidad del validador:** Químico Farmacéutico y Bioquímico

16 de Mayo del 2025



\_\_\_\_\_  
Firma del experto Informante

#### Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Análisis de fiabilidad		N	%
	Válidos	159	100,0
Casos	Excluidos	0	,0
Total		159	100,0

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,936	28

El valor de alfa fue 0,936 indica que el instrumento es de muy buena confiabilidad

## Anexo 5. Aprobación del Comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 08 de julio de 2025

Investigador(a)  
**Yuliana Pilar Oblitas Salas**  
**Dani Ocampo Trigos**  
**Exp. N°: 1193-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025” con **fecha 27/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Yuliana Pilar Oblitas Salas y Sr(a) Dani Ocampo Trigos

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 6. Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
 Investigadores : Oblitas Salas, Yuliana Pilar; Ocampo Trigoso, Dani  
 Título : Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Oblitas Salas, Yuliana Pilar; Ocampo Trigoso, Dani. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los trastornos digestivos con el empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años. Su ejecución ayudará/permitirá contribuir con el rol del profesional Químico Farmacéutico.

#### Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria
- Se aplicará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre trastornos digestivos y empleo de plantas medicinales.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** No existe riesgo. No habrá incomodidades físicas ni psicológicas, no existirá discriminación de ningún tipo. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Su participación en el estudio es libre y voluntaria, el trato será con igualdad, calidad y calidez

**Beneficios:** No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio. Se brindará información sobre manejo de los síntomas de los trastornos digestivos y empleo adecuado y racional de las plantas medicinales, se brindará información por escrito mediante afiches de las formas de preparación, componentes bioactivos y frecuencia de administración de las plantas medicinales para control de los síntomas de los trastornos digestivo.

**Costos e incentivos.** Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con los investigadores Oblitas Salas, Yuliana Pilar; Ocampo Trigoso, Dani al siguiente número de celular 942855010 y/o al Comité que validó el presente estudio, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante:**

**Nombres**

**DNI:**

---

**Investigador:**

**Nombres**

**DNI:**

## Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



### CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, RÍOS ARELLANO SEVERO, en mi calidad de presidente del comité de la asociación de propietarios de MERCADO EL TREBOL, con RUC: 20180522370 ubicado en Jirón Sol de Oro s/n piso 1 kilómetro 0, Cdra. 2 de Ángelica Gamarra, distrito de Los Olivos, provincia y departamento de Lima.

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Sra. Yuliana Pilar Oblitas Salas, identificada con D.N.I. N° 08171477 y Dani Ocampo Trigoso con D.N.I. N°33963042 de la Facultad de Farmacia y Bioquímica Escuela de Post grado Farmacia y Bioquímica para la obtención del título profesional de Químico Farmacéutico de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. 20466246370, para que ejecuten su investigación titulada "Trastornos digestivos con relación al empleo de plantas medicinales en adultos mayores a 40 años que acuden al Mercado El Trébol distrito Los Olivos 2025", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra institución asociación de propietarios Mercado El Trébol.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la institución Asociación de propietarios Mercado El Trébol, se determina:

- ( ) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la institución Asociación de propietarios Mercado El Trébol
- (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa Asociación de propietarios Mercado El Trébol

Lima, 04 de junio de 2025



**RÍOS ARELLANO SEVERO**  
 Presidente del comité  
 Asociación de propietarios Mercado El Trébol  
 D.N.I.:07178124

Jirón Sol de Oro s/n piso 1 kilómetro 0, Cdra. 2 de Angelica Gamarra en el distrito de Los Olivos  
 Celular 902455422

Anexo 8. Testimonios fotográficos



## Anexo 9. Informe del asesor de turnitin



Página 2 de 82 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trnoid::1491254356988




### 12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

#### Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad




##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlos de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwienner.edu.pe	10%
2	Trabajos entregados	uwienner on 2024-12-20	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-23	<1%
4	Trabajos entregados	uwienner on 2025-03-03	<1%
5	Trabajos entregados	uwienner on 2023-09-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-19	<1%
7	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
8	Publicación	"Perspectives and Trends in Education and Technology", Springer Science and Bu...	<1%
9	Publicación	Hernandez Contreras, Cristobal Eduardo. "Emotion Regulation Strategies on Depr...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2025-08-20	<1%
11	Internet	ichqcp.net	<1%




# 12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	10%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-12-20	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-23	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2025-03-03	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-26	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-19	<1%
7	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
8	Publicación	"Perspectives and Trends in Education and Technology", Springer Science and Bu...	<1%
9	Publicación	Hernandez Contreras, Cristobal Eduardo. "Emotion Regulation Strategies on Depr...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2025-08-20	<1%
11	Internet	ichgcp.net	<1%